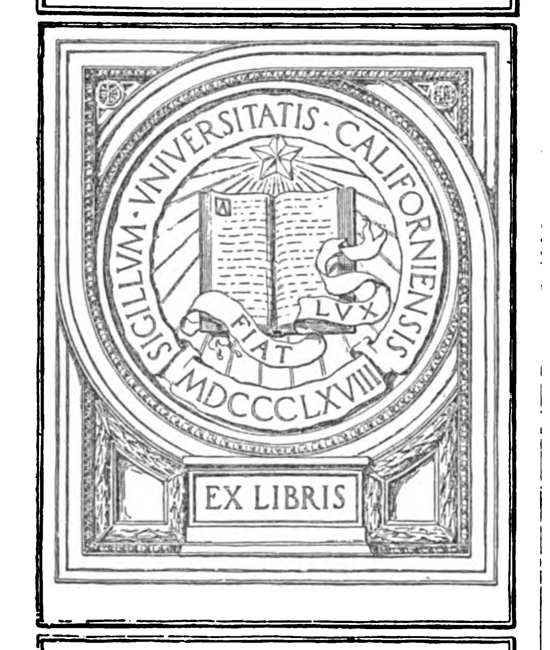

UC-NRLF
B 3 743 077


SIGILLVM · VNIVERSITATIS · CALIFORNIENSIS
LVX
FIAT
MDCCCLXVIII
EX LIBRIS

Zeitschrift

des

Berliner Vereines homöopathischer Aerzte

Sechsundzwanzigster Band.

Zeitschrift

des

Berliner Vereines homöopathischer Aerzte.

Herausgegeben

von

Dr. Windelband und **Dr. Burkhard,**

praktischen Aerzten etc. zu Berlin.

XXVI. Band. Heft VI.

1907. Dezember.

Jährlich erscheint ein Band von 35 bis 40 Bogen Stärke in sechs Heften. Abonnement bei jeder Buchhandlung 15 Mark pro Band. Preis eines einzelnen Heftes 3,— Mark.

BERLIN.
B. BEHR'S VERLAG
1907.

Inhaltsverzeichnis.

Erstes Heft.

Zweites Heft.

Drittes Heft.

Viertes Heft.

Fünftes Heft.

Sechstes Heft.



Namen- und Sachregister.

(Die Ziffern bezeichnen die Seitenzahl.)

Chronische Krankheiten und einige ihrer Hauptheilmittel.

Vortrag, gehalten auf der Herbstversammlung des sächsisch-anhaltischen Vereins homöopathischer Ärzte von Dr. Oemisch (Halle).

Winter und Frühjahr 1906 boten im allgemeinen eine nicht allzu grosse Reihe von öfter wiederkehrenden Krankheitsbildern. Im Vordergrunde standen natürlich die Erkrankungen der oberen Luftwege, beginnend mit dem gewöhnlichen Schnupfen und hinabsteigend bis zur heftigen Bronchiolitis. Daneben fehlten auch Influenzafälle nicht, die meist unter den Begriff der Infl. nervosa fielen. Sodann kam das Heer der Rheumatismen, mehr chronischer als akuter Art. Und endlich die vielen Erscheinungsformen des chronischen Magendarmkatarrhs. Nebenher beobachtete ich recht oft Zustände, bei denen der gewissenhafte Arzt nur zu oft in Verlegenheit gerät, unter welches klinische Bild er den einzelnen Fall rechnen soll. Das bequemste ist häufig die Bezeichnung Neurasthenie, wobei freilich der Eingeweihte weiss, dass damit eigentlich recht wenig gesagt ist. Alles in allem genommen also eine Reihe von Krankheitserscheinungen, die dem nach dem hergebrachten Schema behandelnden Arzte ein Schrecknis ist. Aber gerade bei solchen Fällen feiert die Homöopathie ihre grössten Triumphe. Und wenn irgend welche Erfolge ihren Ruhm im Volke begründet haben, dann sind es gerade diese gewesen und nicht die bei akuten Krankheiten, die schliesslich bei einigermassen kräftigen Individuen unter jeder Behandlung günstig verlaufen können.

Wie erzielen wir nun unsere Erfolge? Die Antwort ist leicht gegeben: indem wir rein homöopathisch verfahren. Das ist freilich nicht ganz leicht zu verstehen. Sehen wir zunächst, wie die Allopathie handelt. Mit Benutzung aller Untersuchungsmethoden stellt sie in jedem einzelnenFalle die Diagnose fest. Ohne sichere Diagnose keine sichere Behandlung, sagt sie. Das ist sicherlich ein idealer Standpunkt und muss jedem einleuchten. Nur schade

dass dabei sehr schwerwiegende Einwände zu machen sind: erstens nämlich, ist überhaupt in jedem Falle, besonders von chronischer Krankheit, eine sichere Diagnose möglich? Und zweitens, was ist eine „sichere Behandlung"? Die praktische Beobachtung gibt nur allzuoft merkwürdige Illustrationen zu diesem Satze. Ich will mich kurz fassen und nur sagen: Die Wissenschaft und ihre Vertreter bleiben von ihrem Ideale unendlich weit entfernt. Wie verfahren wir Homöopathen nun demgegenüber? Zunächst suchen wir stets genau zu erforschen, was der Kranke alles über Entstehung und Verlauf seiner Erkrankung angeben kann; dann nehmen wir einen nach subjektiven und objektiven Symptomen möglichst genauen status praesens auf und sehen dann zu, welches homöopathische Arzneimittel einen möglichst ähnlichen Zustand in seiner Pathogenese hat. Wir stellen also überhaupt keine Diagnose? O doch! Ja ich behaupte sogar, sie wird von solcher Art gewissenhaft verfahrenden Homöopathen noch genauer gestellt, als es anderswo geschieht. Nur schätzen wir ihre Bedeutung nicht so hoch ein wie die andere Schule, aus dem einfachen Grunde, weil sie uns wenig nützt. Denn sie gibt uns bezüglich der Behandlung nur kümmerliche Fingerzeige. Dafür gewinnt bei uns die Arzneimittel-Diagnose eine überragende Wichtigkeit, denn sie können wir in jedem Falle nicht genau genug stellen. Von ihr hängt alles ab, von jetzt an bleibt uns keine Wahl. Wenn wir bisher als Meister handelten, jetzt treten wir bescheiden bei Seite und sehen mit Staunen das wunderbare Walten der Natur.

Die Arzneimittel-Diagnose ist also der springende Punkt! Damit ist die Wichtigkeit genauer Arzneimittelstudien gegeben. Wer sich hier gute Kenntnisse erwerben will, darf sich nicht auf die Fülle der Einzelheiten einlassen, sondern muss jedes Mittel als Ganzes für sich studieren. Vergleichende Studien müssen auf eine spätere Zeit verschoben werden. Denn niemand kann zwei oder mehrere Dinge oder Menschen mit einander vergleichen, die er nicht gründlich kennt. Sonst bleibt sein Unterfangen oberflächliches Stückwerk und Phrase, und vor nichts müssen wir uns mehr hüten, als davor, weil durch sie hier, wie überall, die Dunkelheit und Unsicherheit nur vermehrt wird. Wir müssen uns in jedes Mittel soweit vertiefen, dass wir seine Individualität beherrschen. Wir dürfen nicht die Einzelheiten für die Hauptsache halten. Vielmehr müssen wir uns über die Einzelheiten erheben, damit wir den Blick über das Ganze behalten. Sonst

kommen wir immer wieder in den Irrtum hinein, aus dem sich die Schulmedizin trotz aller Anstrengungen nicht heraushelfen kann, und vergessen ganz, dass wir kranke Menschen zu behandeln haben, die an Pleuritis, Pneumonie, Catarrhus ventriculi usw. leiden, und betrachten die diagnostizierte Krankheit für sich, aber nicht den Menschen, in dem sie ihren Sitz aufgeschlagen hat. Jeder Kranke ist eine Individualität und diese drückt jeder örtlichen, wie allgemeinen Krankheit ihren Stempel unauslöschlich auf. Ein Beispiel wird klar machen, was ich meine. Da ist ein Kranker mit rechtsseitiger Pleuritis. Die Symptome sind Stechen beim Tiefatmen, Appetitlosigkeit, mässiger Durst, Mattigkeit und Abgeschlagenheit. Ist nun Bryon., Apis, Sulf., Kal. carb., Merc. oder Kal. jodat. das passende Mittel? Oder gar noch ein anderes? Nehmen wir nun an, wir hätten festgestellt, dass nur Kal. carb. und Sulf. in Betracht kommen. Wer nun die Arzneibilder dieser beiden Mittel im Kopf hat, wird sich sehr bald für das rechte entscheiden können. Wer aber sagt: ich habe erfahrungsgemäss oft mit Sulf. helfen können und in den „Lehrbüchern“ steht Sulf. als Hauptmittel angegeben, der erhebt sich nicht allzuviel über den allopathischen Standpunkt, d. h. er probiert im Grunde genommen. Der gute Mittelkenner aber sagt: Der Kranke ist nach seinen Grundsymptomen ein Sulf.-Kranker und kein Kal. carb.-Kranker und darum muss ich ihm Sulf. geben und niemals Kal. carb. Diesen rein homöopathischen Standpunkt müssen wir in jedem Falle erstreben; ob ihn jeder in jedem Falle erreichen wird, ist eine andere Frage. Denn nicht jeder Fall liegt so klar und nicht jedes Mittel ist so genau bekannt, wie die erwähnten. Aber streben müssen wir nach dieser Vollkommenheit, das sind wir uns selbst als homöopathischen d. h. spezifischen Aerzten schuldig.

Wer unsere Arzneimittel zu studieren beginnt, der sieht be einer ganzen Reihe von Mitteln fast dieselben Symptome wiederkehren. Sie erscheinen auf den ersten Blick einander so ähnlich, wie die Strassen unserer Grossstädte. Willst du dich hier als Fremder einigermassen zurechtfinden, dann beibt dir nichts übrig, als dir auf der Karte anzusehen, wie charakteristische Strassenzüge, Plätze, hochgelegene Gebäude, Flussläufe usw. zu einander liegen. Erst dann darfst du dich in das Getriebe wagen ohne die Sorge, dass du dich schon an der nächsten Strassenecke verläufst. Und so hat auch jedes Mittel seine charakteristischen Eigentümlichkeiten, die in dieser einzigartigen Verbindung bei

keinem anderen Mittel vorkommen. Sie aufzufinden und unserem Gedächtnisse einzuprägen, ist daher unsere vornehmste Aufgabe. Ein gutes Gedächtnis ist hierzu freilich durchaus nötig und erleichtert uns die Arbeit sehr. Ich las einmal das ehrliche Bekenntnis eines Kollegen: er habe von je kein gutes Gedächtnis gehabt. Daher habe er, weil er die Fülle der Symptome nicht behalten konnte, jedes Mittel als Ganzes studiert und sich eingeprägt. Diesem Umstande verdanke er seine guten Erfolge. Das ist ein angenehmer Trost und muss uns gleichzeitig ein Sporn sein, dasselbe zu erreichen. Denn warum sollte, was jener konnte, uns unmöglich sein? Auf diese Art kommen wir ganz von selbst von dem vielverbreiteten, oft verhängnisvollem Irrtum los, dass bei jeder Krankheit nur die Mittel passten, die in den sog. „Lehrbüchern" stehen. Wenn ein Kranker z. B. eine Sulf.-Individualität hat, dann wird Sulf. auch sein Leiden heilen oder wenigstens bessern, und wenn es in keinem Lehrbuche der Welt steht! Diese Erkenntnis befreit uns wahrhaft aus den Fesseln, die uns aus unserer allopathischen Lehrzeit noch anhaften, und befähigt uns zu den höchsten Leistungen. Nun erst sind wir reine Homöopathen, nun erst erkennen wir in vollem Umfange die Grösse der Erfindung Hahnemanns und die Kühnheit seiner Auffassung des Begriffes Krankheit.

Das ganze Geheimnis der erfolgreichen Behandlung sog. chronischer Uebel liegt also darin, die Individualität des Kranken zu erkennen. Meist genügen dazu einige wenige Fragen nach der Gemütsstimmung, nach dem Befinden während der Nacht, nach den bessernden und veschlimmernden Umständen. Wer gleich von vornherein ein bestimmtes Mittel im Auge behält, kann leicht fehl gehen. Unvoreingenommenheit nach jeder Richtung ist unsere Hauptpflicht. Freilich lässt sie sich nicht lehren, aber mit der Zeit lernt sie doch jeder. Mit Recht wird vor falscher Fragestellung gewarnt. Wir sollen die Antwort nicht in den Kranken hineinexaminieren. Indessen gilt das nur in Bezug auf subjektive Symptome, d. h. auf solche, über die nur der Kranke Auskunft geben kann. Natürlich sind sie, sofern sie freiwillig genannt werden, von hervorragender Bedeutung; wie überhaupt alles, was der Kranke sagt, durchaus nicht vernachlässigt werden darf, es seien denn etwa Mutmassungen, denen er sich über die Entstehung seines Leidens und den Zusammenhang einzelner Erscheinungen hingibt. Bei der Ergründung der Individualität des

Kranken ist die Gefahr der unwillkürlichen Suggestion nicht allzugross, solange wir, wie wir es hier tun müssen, nach objektiven Symptomen forschen. Denn es wird so leicht niemand bei der Frage nach Empfindlichkeit für Wetter- und Temperatureinflüsse eine falsche Antwort geben; ebenso wenig, wenn er sagen soll, in welcher Lage er am besten schlafen kann, ob er für Zugluft, Geräusch usw. empfindlich ist u. a. m. Diese an und für sich subjektiven Symptome gewinnen in der Wirklichkeit den Wert von objektiven, weil sie jeder in der Umgebung des Kranken bei längerer Beobachtung ohne weiteres feststellen kann. Und wenn wirklich ja einmal eine falsche Angabe mit unterlaufen sollte, dann ist der Schaden nicht allzugross. Eine Schwalbe macht keinen Sommer, ein falscher Zug im individuellen Bilde kann den Kenner nicht irre führen. Ausserdem kommen ja in der Tat solche Abweichungen nicht allzu selten vor. Als ein Hauptcharakteristikum von Phosph. wird stets und mit vollem Rechte angeführt, dass der Kranke nicht auf der linken Seite schlafen d. h. andauernd liegen könne. Und wer hätte noch nie das Gegenteil beobachtet? Wird er darum von der Wahl von Phosph. absehen? Ein Tor wäre er, falls er es täte! Wir dürfen eben nie vergessen, dass selbst das für ein Mittel allercharakteristischste Symptom einmal fehlen kann. Wenn freilich zwei oder mehrere fehlen, dann wird das Heilmittel in der Regel in anderer Richtung zu suchen sein.

Soviel hierüber. Meine Erfahrungen bei den vorhin genannten Krankheiten sprechen nun dafür, dass es einige verhältnismässig oft wiederkehrende Kranken- und Arznei-Individualitäten gibt. Es sind die folgenden: Phosph., Kal. carb., Sulf., Sep., Psoric. und etwa noch Thuja. Natürlich ist die Reihe damit bei weitem nicht erschöpft. Mancher mag dies und jenes Mittel vermissen, zu dem er in seiner Praxis verhältnismässig oft greifen muss. Ich rede hier nur von meinen Eindrücken, die ich in Halle (S.) sammeln konnte. Im Folgenden will ich die 6 Mittelbilder in knappen Umrissen in ihren Hauptzügen zu zeichnen versuchen.

Phosphor.

Der Phosphorkranke ist gewöhnlich ein schlank emporgeschossener Mensch mit blonden dünnen Haaren und blauen Augen. Sein ganzes Wesen ist auf Nervosität gestimmt. Er ist für alle Eindrücke ausserordentlich empfänglich. Jedes plötzlich kommende Geräusch erschreckt ihn. Er ist furchtsam und ängstlich, besonders

bei Gewitter und wenn er in der Dämmerung allein ist. Jeder Ärger, jede ihn irgend wie berührende Nachricht regt ihn auf, sodass er Zittern bekommt und sich u. U. stundenlang nicht beruhigen kann. Er hat meist durchgeistigte Züge und sanft gerötete Wangen. Frauen leiden besonders an Ohnmachten und häufig auftretenden Schwächeanfällen. Überhaupt finden wir die meisten Phosphorkranken unter dem weiblichen Geschlechte. — Neigung zu Blutungen, besonders Nasenbluten in der Jugend oder auch nur Blutschnauben, Magen- und Lungenblutungen. Fehlen Blutungen, so wird der Kranke wenigstens bei jedem Stoss blaue Flecke bekommen. Die oberflächlich liegenden Knochen sind druckempfindlich. Der Schlaf ist meist nicht gut, nie auf der linken Seite, häufig durch ängstliche Träume unterbrochen. Infolgedessen grosse Schläfrigkeit am Tage. Er neigt sehr zu Katarrhen; Husten und Heiserkeit treten oft und hartnäckig auf, entweder ohne Auswurf, oder mit strähnig-weisslichem, blutig gefärbtem. Sein Appetit ist entweder recht gut (Besserung nach Essen halte ich für sehr charakteristisch), oder schlecht; er fühlt sich ständig aufgetrieben und voll, sodass jede Speise belästigt und Aufstossen nicht viel Linderung bringt. Auch Heisshunger quält ihn oft, sowie Durst auf kalte Getränke. Rückenschmerzen und -schwäche lassen ihn meist krumm und vornübergeneigt gehen. Gliederschmerzen treten bei jedem Wetterwechsel, besonders aber bei Sturm auf.

Kal. carb.

Phosphor hat zwei Komplementärmittel: Arsenic. alb. und Kal. carb. Kal. carb. gehört zu den Polychresten und ist bei chronischen Krankheiten ausserordentlich oft angezeigt. Wenn es in der Tat viel zu selten verwandt wird, so liegt es daran, weil es ein schwer verständliches Mittel ist und viele einander widersprechende Symptome hat. Am besten wird es wohl mit dem Worte „Schwäche“ charakterisiert, allgemeine Schwäche, wie Schwäche einzelner Organe. Die Kranken fühlen die Schwäche und Mattigkeit auch recht genau. Bei jeder Anstrengung macht sie sich geltend: gar bald geraten sie in Schweiss, der sofort erkaltet und einem Frostgefühl Platz macht, sobald die Bewegung aufhört. Überhaupt sind sie gegen Kaltwerden an irgend einem Teile sehr empfindlich und kleiden sich deshalb gern warm. Freilich erkälten sie sich dadurch nur um so leichter, da sie auch gegen Zugluft überaus empfindlich sind. Weit aus die meisten

Klagen beziehen sich auf das Kreuz: Zerbrochenheits- und Kältegefühl herrschen vor. Wegen der Kreuzschwäche lehnen sie sich gern an, stützen sie sich mit den Armen auf die Knien, sitzen sie meist mit krummem Rücken. Alsdann kommen als sehr charakteristisch überall stechende, durchfahrende, den Platz wechselnde Schmerzen, im Kopfe, im Halse, in der Brust, im Leibe und in den Extremitäten. Besonders bevorzugt sind die beiden Seiten des unteren Brustkorbes. — Der Schlaf ist in der Regel höchst mangelhaft. Im allgemeinen liebt der Kranke die Rückenlage, am besten ein Kissen unterm Kreuz, und deckt sich bis an den Hals zu. Viele z. T. ängstliche Träume quälen ihn und regelmässig erwacht er in der Zeit von 3 bis 5 Uhr morgens mit den mannichfaltigsten Beschwerden. — Die oberen Luftwege sind oft katarrhalisch erkrankt, Trockenheitsgefühl im Halse, sodass das Schlucken erschwert ist, mit Durst ist ein fast nie fehlendes Symptom. Der Magen ist meist erbärmlich: Magenerweiterung mit allen ihren Qualen erfordert oft unser Mittel, besonders wenn Aufstossen wesentliche Linderung bringt. Fast regelmässig ist Stuhlverstopfung vorhanden, in ihrer Begleitung nicht selten Hämorrhoiden von erstaunlicher Grösse. Die Geschlechtsorgane sind bei beiden Geschlechtern recht schwach, jeder Verkehr verschlimmert das Allgemeinbefinden. Die meist blassen Frauen haben entweder nur spärliche, schmerzhafte Blutungen, oder auch starke, zu häufige Metrorrhagieen mit wundmachendem Blute. Endlich sind wassersüchtige Anschwellungen an einzelnen Körperteilen nichts seltenes; meist rühren sie vom Herzen her und es gibt kein besseres Mittel, zunehmende Herzschwäche aufzuhalten und zu heilen, als Kal. carb.

Sulfur.

Für Sulfur gilt ganz besonders der Satz, dass die individuellen Symptome viel höher bewertet werden müssen, als die örtlichen bei der Prüfung gefundenen. Sulfur hat eine solche Fülle von Symptomen, dass es fast in jedem Krankheitsfalle zu passen scheint; ja es ist sogar sehr oft das Heilmittel da, wo die örtlichen Symptome fast ganz fehlen. Seine individuellen Symptome sind eben so weit verbreitet und werden so oft angetroffen, dass es sich zwanglos erklärt, warum von jeher in allen möglichen Krankheitsfällen so ausserordentliche Erfolge erzielt worden sind. Das Sulfurbild pflegt im Durchschnitt genauer bekannt zu sein als die meisten anderen. Der Sulfurkranke ist im allgemeinen ein Mensch, der

auf seine äussere Erscheinung, auf Ordnung und Sauberkeit an sich und in seiner Umgebung nicht viel Gewicht legt. Er liebt das Wasser nicht sonderlich, denn Schmutz belästigt ihn wenig, also gerade das Gegenteil des Arsenikranken. Er ist meist hungrig; dabei isst er doch mangelhaft, wenn er sich zu Tisch setzt, sondern stochert nur etwas im Essen herum. Dafür trinkt er gern, denn sein Durst ist in der Tat erstaunlich. Seine Haltung ist oft schlaff und gebückt. Seine Haut ist ungesund, blass und neigt zu allen möglichen Ausschlägen, die alle als Charakteristik das Jucken, Stechen und Brennen in der Wärme haben. Besonders das Warmwerden im Bette ist ihm höchst lästig. Daher ist sein Schlaf meist oberflächlich, unruhig und vielfach gestört. Stets wird er irgend einen Teil seines Körpers entblössen, entweder den Oberkörper, einen Arm, ein Bein oder auch nur die Füsse, wenn er nicht ganz ohne Deckbett liegt, wie vielfach im Sommer. Das ist ein sehr wichtiger Zug. Die meisten Menschen werden auf die Frage, ob sie Wärme oder Kälte besser vertragen können, keine bestimmte Antwort geben können. Und doch ist dieser Umstand oft von der grössten Wichtigkeit. Ihr Verhalten im Schlafe ist dann untrüglich und muss gründlich erforscht werden. Gegen Zugluft ist der Sulfurkranke sehr empfindlich; bei jeder Gelegenheit holt er sich irgend einen Katarrh, der meist nur wenig Schleim zu Tage fördert, dafür aber oft wundmachend ist und die Körperöffnungen rötet. Ebenso scharf sind auch die Schweisse, zu denen er sehr neigt und die nicht selten unangenehm riechen. Seine Nase, die sehr empfindlich für Gerüche ist, wird dadurch oft belästigt. — Längeres Stehen kann er garnicht vertragen. Wenn so eine Frau gegen 11 Uhr vorm. sich bei der Zubereitung des Mittagessens hinsetzen muss, wenn so ein Mann unterwegs einen Bekannten trifft, und statt stehen zu bleiben, mit ihm auf und ab gehen muss, dann ist in der Regel Sulfur angezeigt. Nicht hierher gehört das Arbeiten im Stehen, wie es mancher Beruf erfordert, denn dass ist kein freies Stehen. Kurzatmigkeit beim Bergangehen ist weiterhin charakteristisch, doch soll sich der Kranke dabei stets mit anderen vergleichen. Endlich will ich noch auf früher durch Salben und ähnliche äussere Mittel unterdrückte Hautausschläge hinweisen. Eine Reihe anderer charakteristischer Eigentümlichkeiten sind von geringerer Wichtigkeit, können auch in jeder Arzneimittellehre nachgelesen werden, sodass ich sie füglich übergehen kann.

Sepia.

Wer Sepia nur als das grosse Frauenmittel betrachtet, tut dieser herrlichen Arznei entschieden Unrecht. Denn sie passt auch recht oft beim männlichen Geschlechte und wirkt Gutes in jedem Lebensalter, von der ersten Jugend bis in das höchste Greisenalter. Sie verursacht in der Hauptsache venöse Stauung und unregelmässigen Blutumlauf. Aber die Stauung ist nicht rein venös, wie bei Pulsat., sondern es begleiten sie arterielle Wallungen. Unter diesem Gesichtspunkte erklären sich fast alle Symptomengruppen: alles, was die venöse Stauung begünstigt, vermehrt die Beschwerden, und umgekehrt, alles, was den Kreislauf des Blutes regelt, lindert sie. Die Stauungen betreffen sowohl den grossen, wie den kleinen Kreislauf. Ruhe verschlimmert fast alle Symptome, Bewegung dagegen, besonders Bewegung im Freien tut wohl. Frau Sepia schläft gern bis tief in den Tag hinein, erwacht blinzelnd und die Augen reibend, mit Klagen über Kopfschmerzen. Schon während des Ankleidens wird sie munterer und wohler. Am Vormittage verträgt sie längeres Sitzen gar nicht, denn dabei bekommt sie Kreuz- und Rückenschmerzen, Herzklopfen mit Unruhe, Beängstigungen und fliegende Hitze; auch die Füsse werden ihr kalt. Höchst unangenehm ist ihr das fröhliche Lärmen der spielenden Kinder; sie hält es nicht aus, wenn sich zwei oder drei Menschen in ihrer Nähe laut unterhalten oder ein Leierkasten ertönt. Dann läuft sie hinaus ins Freie und wünscht sich einen ruhigen Ort, wo sie allein, fern von dem Treiben der Menschen weilen kann. Ihre Stimmung ist meist niedergeschlagen, zum Weinen geneigt; aber entsprechend den plötzlich auftretenden Wallungen kann sie auch in heftiger Weise explodieren, denn sie ist nicht selten leidenschaftlich. Der Appetit wird mittags rege und der Nachmittag bringt wesentliche Besserung. Sie, die am Vormittag menschenscheu war, sucht jetzt Geselligkeit und ist der Lebhaftesten eine. Sie tollt und springt herum, als sei sie niemals leidend gewesen. Am Abend lässt dieses Wohlbefinden wieder etwas nach und sie legt sich zu Bett mit dem Entschlusse, einen erquickenden Schlaf zu tun. Aber der bleibt vielfach ein frommer Wunsch. Sie liegt unruhig, träumt, erwacht mit heftigem Herzklopfen, mit Wadenkrampf, mit Schweiss. Rückenlage ist ihr unmöglich, Entblössen verträgt sie nicht.

In dieses allgemeine Krankheitsbild ordnen sich die Symptomengruppen der einzelnen Organe zwanglos hinein. Da ist die Atem-

beklemmung beim Steigen, der Morgenhusten, die Appetitlosigkeit, die durch Essen d. h. Tätigkeit des Magens so häufig gebessert wird, der Mangel des Durstes, der träge Stuhlgang, das Gefühl der Schwere in allen Organen und Teilen des Körpers. Die Erscheinungen auf geschlechtlichem Gebiete sind allbekannt. Wer kennt nicht die leidenschaftliche Sinnlichkeit, die am Tage darauf der Schwäche und nervösen Gereiztheit Platz macht! Die häufigen nächtlichen Pollutionen, die unregelmässigen, meist starken, dunkeln Blutungen mit allen möglichen Empfindungen als Einleitung und Vorspiel! Die Senkungen und Verlagerungen des Uterus, die Entzündungen seiner Adnexe mit dem immer wiederkehrenden, anhaltenden Ausflusse! Sodann die rheumatischen Erkrankungen der Bewegungsorgane, die Hüftnervneuralgieen, stets verschlimmert in der Ruhe und beim Aufstehen, stets gelindert durch anhaltende Bewegung. Und endlich diese schrecklichen Hemicranien und Kopfschmerzen! Fürwahr ich möchte nicht Arzt sein, wenn ich die Sepia nicht hätte!

Psoricum.*)

Psoricum ergänzt oft Sulfur und manchmal auch Sepia. Es ist ein wunderbares Mittel und wie alle Isopathica unentbehrlich und durch kein anderes zu ersetzen. Nach meinen Beobachtungen hat der Psoricumkranke nur verhältnismässig selten ein krankes und heruntergekommenes Aussehen, wie manche anderen Autoren wollen. Im Gegenteil sieht er in der Regel ganz gut aus. Er hat frische Gesichtsfarbe und volle, runde Körperformen, denn sein Appetit ist in einem geradezu ausgezeichneten Zustande. Er isst reichlich und kann eigentlich alles vertragen, wie der Carbokranke, sodass seine Umgebung meist Zweifel in die Berechtigung seiner Klagen setzt. „Was er nur immer klagt!“ hört man

*) Ich benutze ein von der Firma Marggraf in Leipzig geliefertes Präparat. Herr Apotheker Steinmetz, bei dem ich erst anfragte, schreibt mir, dass er für die Qualität des Mittels bürge; er habe es vor Jahren von einem Leipziger Arzt erhalten. Damit müssen wir uns zufrieden geben. Die Hauptsache ist die, dass das Mittel in passenden Fällen gut wirkt. Dr. Oemisch.

Wir halten uns für verpflichtet, darauf aufmerksam zu machen, dass uns diese Auskunft nicht genügen kann, sondern dass es im Interesse unserer Sache liegt, Beschaffenheit und Herkunft eines derartigen, bez. jeden Arzneimittels genau zu kennen, bevor wir es bei unseren Patienten anwenden. Für uns schwebt der Begriff „Psoricum“ nach dem Gesagten in der Luft.

Die Redaktion.



oft sagen. „Ewig will er Beschwerden haben, und dabei isst er wie ein Scheundrescher!“ In der Tat, ansehen kann man ihm seine Krankheit nur selten, aber anriechen kann man sie um so öfter. Denn seine Haut, die den Schmutz überaus leicht annimmt, riecht häufig nicht nur, sondern stinkt direkt! Das Schlimmste dabei ist, dass auch fleissiges Waschen und Baden nicht hilft. Und der Psoricumkranke wäscht sich fleissig, weil ihm — im Gegensatz zum Sulfurkranken — sein Hautschmutz und -geruch höchst unangenehm ist. Man nennt den Geruch „psorisch“, beschreiben lässt er sich nicht, sondern nur riechen. Wer wäre im Sommer beim Betreten eines Strassenbahnwagens noch nie zurückgeprallt, weil ihm ein Duft entgegenschlägt, der von einem frischen, luftig gekleideten Mädchen (seltener Manne) ausgeht! Nur wer seinen Geruchssinn fast ganz verloren hat, nimmt ihn nicht wahr. Besonders stark ist er zur Zeit der Menstruation. Überhaupt tritt vor und während dieser Zeit bei der Psoricumkranken eine allgemeine Verschlimmerung ein. Da treten Kopfschmerzen auf, die charakteristisch von Hungergefühl begleitet werden und sich durch Essen bessern, da Rücken- und Gliederschmerzen, da Anschwellung und Empfindlichkeit der Brustdrüsen, da Acnepusteln im Gesicht usw. usw. Einmal sah ich jeder Menstruation ein Zahngeschwür vorausgehen, ein ander Mal ein mehrere Tage anhaltendes Oedem an den Unterarmen. Die Menstruation selbst ist fast durchweg stark, meist dunkel mit schwarzen Stücken und durchdringendem Geruche. Die Haut neigt zu starken, oft fettigen Schweissen und juckenden Ausschlägen, und ihre Ausdünstung färbt weisse Leibwäsche gelb, ein Symptom, das für mich oft ausschlaggebend ist. Dabei ist der Kranke frostig, für Zugluft sehr empfindlich und sehr anfällig. Er leidet viel an Gliederschmerzen, die sich bei Sturm und Gewitter verschlimmern. Eiterungen führen stinkenden Eiter, Geschwüre haben ein dunkeles, ungesundes Aussehen und wollen nicht zuheilen. Der Psoricumkranke ist in der Regel schon recht lange krank, hat vieles ohne Erfolg gegen sein Leiden getan und ist infolgedessen niedergeschlagen und verzweifelt an seiner Genesung. Ich habe gefunden, dass Psoricum oft dann gut hilft, wenn andere scheinbar gut gewählte Mittel nur eine Zeit lang gut taten und dann in keiner Potenz weiter bessern wollten.

Thuja.

Über Thuja kann ich mich mit Rücksicht auf frühere Ausführungen (vgl. Bd. XXIII dieser Zeitschrift, S. 359 ff.) kurz

fassen. Ich wiederhole hier nur die unvermittelt und scheinbar ohne Grund auftretende erschreckende Änderung des Gesamtbefindens bei Kindern, manche bösen Folgen von Impfschädigungen und alter Gonorrhoeen des Vaters, das wechselvolle Bild des sog. „Nerventrippers", die vielfachen Störungen der Harnabsonderung und Harnbeschaffenheit. Auch das trockene, dünne, ausgehende Haar, die weichen Nägel, die übelriechenden Schweisse an den Genitalien, Füssen und Händen sind höchst charakteristisch. Hinzufügen will ich hier nur, dass Thuja am besten nur in einer einzelnen oder einigen, wenigen Gaben gegeben wird mit 1—2 jähriger (? Red.) Nachwirkung. Nach ihr sind häufig angezeigt: Silic., Psoric., Staph., Sep., Nitr. acid. u. a. m.

Die Zungentonsille.

Thomas L. Shearer, M. B., C. M., Baltimore.

Darunter verstehen wir denjenigen Abschnitt des lymphadenoiden Gewebes, welcher an der Zungenbasis, zwischen derselben und der Epiglottis, gelegen ist und das untere Segment des lymphatischen Gaumenringes bildet. Die Struktur ist ähnlich derjenigen, welche wir zwischen den Gaumenbögen und im Rachengewölbe vorfinden.

Diese Tonsille ist von verschiedener Grösse und wechselt in ihrer Form und Beschaffenheit. Bei starker Entwicklung ist sie auf jeder Seite der medianen Raphe so angeordnet, dass sie eine linke und rechte Hälfte bildet, entsprechend den Gaumentonsillen. Überall ist das lymphadenoide Gewebe denselben pathologischen Veränderungen unterworfen und der hypertrophische Zustand an der Zungenbasis gibt Anlass zu verschiedenen und zeitweise sehr lästigen Symptomen, letzteres hauptsächlich bei Sängern und Rednern.

Hypertrophie der Zungentonsille ist bis jetzt nur bei Frauen zwischen 18 und 30 Jahren beobachtet worden. Wenn sie auch unabhängig erkranken kann, so nimmt sie doch häufiger Teil an den pathologischen Zuständen des Gaumens und Rachens. (Peritonsillitis, Tonsillitis, maligne Tumoren, Diphtherie, Mycosis).

Akute Entzündung der Tonsille kommt häufiger vor, als man denkt, bei schmerzhaftem Schlund, dessen Hauptsymptom: Schmerzhaftigkeit beim Schlucken oder beim Bewegen der Zunge ist. Bei

Abwesenheit anderer objektiver Symptome bei gewöhnlicher Untersuchung, wird der Kehlkopfspiegel bald die Ursache der Störung entdecken. Hierbei kommt es eigentümlicher Weise weniger auf die Grösse der Entwicklung und auf den freien Raum zwischen Epiglottis und Zungenbasis an, sondern mehr auf das Temperament der Patientin.

Die beste Einteilung in sechs Klassen der so entstandenen Symptome rührt von R. Levy her:

1. Diejenigen Fälle, welche nur an Unbehagen oder Parästhesien leiden.
2. In der zweiten Klasse ist der Husten eine beständige und lästige Erscheinung, welcher nur vorübergehend durch Sedativa Erleichterung findet, aber bei Erwachsenen prompt dem Galvanokauter weicht, bei Kindern der Pinselung mit Jodglyzerin. —
3. Dysphonie; Ermüdung der Stimme, Schlundweh und unreine Stimme, hauptsächlich bei Sängern, bei welchen diese Erscheinung den höchsten Grad erreichen kann.
4. Dyspnoe, ähnlich derjenigen infolge von Laryngospasmus, die hauptsächlich nachts vorkommt, oft so heftig, dass Patientin sich fürchtet, zu Bett zu gehen; eventuell leidet der Allgemeinzustand wegen Schlafverlustes und psychischer Depression.
5. Dysphasie, häufig die Ursache ungenügender Ernährung.
6. Hämorrhagien infolge von begleitenden Varicositäten an der Zunge, welche besonders bei Personen mit Varicen an den unteren Extremitäten oder mit Hämorrhoiden vorkommen.

Der Husten, verursacht durch Hypertrophie der Zungentonsille, gleicht einem scharfen, explosionsartigen Stoss und tönt, als ob man in ein leeres Fass hineinhustete. Manchmal kann er zeitweise einige Stunden dauern, mit heftigen Anfällen und hört nur auf, wenn Patient völlig erschöpft ist. Einige husteten regelmässig jeden Morgen von 6—11 Uhr. Andere fürchten sich schlafen zu legen, besonders in Rückenlage, weil diese Lage sofort einen Hustenanfall auslöst wegen Druckerscheinungen von Seite der Zungenbasis auf die Spitze der Epiglottis; solche Patienten vertragen nichts Heisses um ihren Hals.

Oft findet sich in Verbindung mit diesen Symptomen Neurasthenie, allgemeine Schwäche und dyspeptische Störungen, welche entsprechend behandelt werden müssen.

Sehr oft wird eine Bronchitis mittleren Grades, deren Husten in keinem Verhältnis steht zu den objektiven Brustsymptomen, unterhalten durch eine follikuläre Pharyngitis oder eine Schwellung der Zungentonsille.

Die chirurgische Behandlung erfolgt mit dem Galvanokauter und die interne mit Baryt. jodat., Calc. jod., Pulsat., etc.

Adenoide Vegetationen.

J. H. **Ball.** M. D. Bay City.

Eine ätiologische Studie. In klimatischen Einflüssen und der Beschaffenheit der Schleimhäute, welche die Empfindlickeit für dieselben steigern, haben wir beachtenswerte Faktoren, nicht nur in ätiologischer, sondern auch in prophylaktischer Beziehung. Es ist bemerkenswert, dass adenoide Vegetationen höchstens in feuchten Klimaten mit Neigung zu plötzlichen und deutlichen Temperaturschwankungen vorherrschend sind. Kinder, welche in Klimaten ohne diese katarrhalische Bedingungen aufwachsen, haben höchst selten Vegetationen; der Zustand ist häufiger bei Stadtkindern, welche mehr oder weniger häufig der Einatmung von reizenden Gasen ausgesetzt sind und deren Lebensart sie für Temperaturschwankungen empfänglicher macht, wie Kinder auf dem Lande. Wir erinnern auch daran, wie häufig die akuten Exantheme Wucherungen im Gefolge haben, bei denen der Entzündungsprozess in der oberen Region des Respirationstraktus lokalisiert ist.

Eine sorgfältige Anamnese zeigt gewöhnlich häufige Anfälle von Rhinitis. Erscheinungen von Nasenkatarrh sind die ersten Anzeichen des Beginnens des Zustandes und gehen den definitiven Symptomen von adenoiden Wucherungen eine Zeit lang voraus. Dabei wird man im Anfang eine Vergrösserung der Pharynxtonsille, welche noch keine eigentliche Hypertrophie ist, sondern die Folge einer akuten Entzündung ist, welche sich aber leicht zu einer solchen entwickelt, wenn keine Behandlung erfolgt, konstatieren können.

Natürlich muss in Verbindung damit zugegeben werden, dass ein Kind von lymphatischem Charakter für Witterungseinflüsse und Schwankungen empfänglicher ist.

Was die Formfehler und Difformitäten der Nase anbelangt, so haben sie wahrscheinlich nur den Einfluss, die freie Nasen-

athmung zu verhindern; sie sind eher eine Folgeerscheinung der adenoiden Vegetationen, als ein ätiologischer Faktor.

The Homoeopathic Eye, Ear and Throat Journal Nr. 4 1905.
Übersetzt von Dr. Ubert, Neuchâtel.

Vorlesungen über Homöopathische Materia medica.

Von **James Tylor Kent**, A. M. M. D. Professor der Materia medica an dem Hahnemann Medical College und Hospital zu Chicago.
Übersetzt von Frau Anna Maywald geb. Dehn und Dr. med. Willy Erbe, pr. Arzt, Berlin.

(Fortsetzung.)

Den Schnupfen begleitende Symptome sind oft: Kopfschmerz, Angst und Furcht. Der ängstliche Gesichtsausdruck ist das Erste, was Sie beim Aconit-Kranken wahrnehmen. Die Aconit-Lungenentzündung zeigt sich im Gesicht. Da sehen Sie grosse Angst. Die deutet auf Aconit. Sie wissen, im Gesichtsausdruck liegt vieles, woran Sie erkennen können, was im Körper vorgeht. Er erzählt Ihnen die ganze Geschichte. Das Wohl und Weh, das Elend des Menschen können Sie verallgemeinern und auf den ersten Blick erkennen, dass etwas Bedeutendes vorgefallen ist. Sie brauchen nicht lange hin und her zu raten, bis Sie es getroffen haben. Hier haben Sie die Angst. — „Eine rote und eine blasse Wange", haben viele Mittel, aber den ängstlichen Ausdruck, und die Furcht, und die Hitze, und die Unruhe, und die Plötzlichkeit, mit der alles über ein vollblütiges Individuum hereinbricht — gestern wars sehr trocken und windig — das eine Symptom rubrizieren Sie gleich unter Aconit. Unter anderen Umständen könnte es auch ein anderes Mittel sein. „Neuralgische Schmerzen im Gesicht, wie heisse Drähte zu beiden Seiten des Gesichts." Jemand reitet bei kaltem, rauhem Wind und setzt sein Gesicht dem kalten Wind aus. Erst bekommt er ein Taubheitsgefühl, dann setzen Schmerzen ein, heftige Schmerzen. Er schreit und kreischt über messerartige, heftige, schneidende Schmerzen. Aconit bringt ihm Erleichterung.

„Kriechen und Krabbeln von Ameisen." Diese Empfindung hat Aconit längs der Nerven. Es hat Hüftweh, wenn der Schmerz wie Eiswasser am Nerv entlang gleitet. „Kriechen, Krabbeln, Kitzeln im Gesicht mit und ohne Schmerz." Intensive Hitze, intensives Fieber spricht aus dem Gesicht. An der Seite, auf der der Patient liegt, bricht oft Schweiss aus, und sobald er sich umdreht, trocknet der Schweiss da und bricht auf der anderen Seite aus. — Und was für ein tröstliches Mittel ist es bei Zahnschmerz. Es ist bei Zahnschmerz so hilfreich, dass fast jede alte Dame soviel davon versteht, dass sie sich Watte mit einem Tropfen Aconit in den hohlen Zahn steckt. Sehr oft lindert das, aber eine Gabe Aconit wirkt besser. Aber die Heftigkeit des Zahnwehs — wieder die alte Geschichte — von trockenem, kaltem Wind, vollblütige Individuuen mit hohlen Zähnen, intensiver Schmerz, schneidende, schiessende Schmerzen in den Zähnen. Diese Schmerzen treten oft in gesunden Zähnen auf und ergreifen die ganze Seite. Heftige Schmerzen nach Erkältung. Solche Schmerzen werden schnell durch eine Gabe Aconit gebessert. —

Geschmacksstörungen, verstimmter Magen. Alles, ausgenommen Wasser, schmeckt bitter. Und welch ein Verlangen hat der Aconit-Patient nach Wasser. Man kriegt nicht genug Wasser für ihn, und es ist ihm noch obendrein so zuträglich.

Brennen ist das Symptom, das sich durch das ganze Mittel zieht. Bei der Beschreibung jedes Schmerzes finden Sie es wieder. Brennen im Kopf, Brennen längs der Nerven, Brennen längs der Wirbelsäule, Brennen im Fieber, zuweilen Brennen, als wäre man mit Pfeffer eingerieben.

Aconit ist sehr wirksam bei Halsentzündung, wenn brennende, stechende Trockenheit, grosse Röte der Mandeln oder des Rachens oder des ganzen Halses vorliegt. Oft ist der weiche Gaumen bedeutend geschwollen. Ein hoher Grad von Entzündung, akuter Entzündung alles dessen, was man vom Hals sehen und als solchen bezeichnen kann. Aber das allein indiziert noch nicht Aconit. Es heilt Halsentzündungen, aber jeder Homöopath weiss, dass er ebenso gut 40—50 andere Mittel wählen könnte, nach dem Bild, das ich Ihnen entworfen habe. Ich habe einen unbestimmten Fall aufgestellt. Kein homöopathischer Arzt könnte nach solcher Beschreibung verordnen. Aber merken Sie auf die Art des Halses, dann müssen Sie sich als Arzt die Frage stellen: Wodurch wird solcher Hals zum Aconit-Fall? Und dann werfen Sie die

Frage auf: Könnte ich nicht ebenso gut dagegen verordnen, wenn ich den Hals nicht gesehen hätte? Für einen intelligenten Arzt trägt der Hals nicht viel bei zur Darstellung des ganzen Patienten. Wenn es für den Arzt nötig wäre, den entzündeten Teil zu sehen, um sich ein Bild davon zu machen, wie könnte er dann die Leber behandeln? Er kann sie doch nicht sehen. Wie will er für den Magen verordnen? Er kann ihn doch nicht sehen. Dann müssen wir auf das zurückgreifen, was für den intelligenten Arzt die innerste Natur des Patienten repräsentiert und dann erkennen wir die Ursachen der Erscheinungen. Wenn Sie sich den Aconit-Patienten klar vorstellen, können Sie verordnen. Es wäre sehr schön, wenn wir alles wirklich Vorhandene auch sehen könnten. Wenn Sie die Leber sehen könnten, würde ich sagen: Sehen Sie sich sie gut an. Wenn Sie das Herz sehen könnten, würde ich raten: Untersuchen Sie es recht genau.

Was lässt denn aus diesem Halse richtig auf den Patienten schliessen? Natürlich, bei jedem schlimmen Hals wird das Schlucken schwer. Ich will damit sagen, dass dieses Roheitsgefühl in Nichts für den Arzt auf einen Aconit-Patienten schliessen lässt. Wenn das Individuum vollblütig wäre, wenn es bei kaltem, rauhem Wind eine Zeit lang geritten wäre, wenn es in der Nacht mit einem heftig brennenden, stechenden Hals erwacht wäre, nicht schlucken könnte, hohes Fieber und grossen Durst nach kaltem Wasser hätte, nicht genug davon kriegen könnte, wenn es in einem ängstlichen, fieberischen Zustande sich befände, dann hätten Sie einen "Patienten" vor sich, dem sie verordnen könnten. Oft werden unter Ihrer Leitung und Beobachtung Patienten intelligent genug sein, um mit sicherem Blick von ihren Familienangehörigen Ihnen gerade das zu beschreiben, worauf es ankommt. Sie als Arzt wissen dann genau, was mit dem Patienten los ist. Sie wissen, wie der Patient aussieht. Der Ungebildete gibt manchmal die beste Beschreibung, besser als die höhere Tochter, die schreibt: „Bitte, Herr Doktor, schicken Sie mir Medizin, ich habe mir in den Hals gesehen, und er ist ganz rot."

Wie ängstlich sind die Patienten mit Magensymptomen. Die Schmerzen sind entsetzlich; brennende, reissende Schmerzen mit Angstgefühl, mit Fieber von Erkältung, nicht von Magenüberladung, sondern von Erkältung, die auf den Magen geschlagen ist, durch

ein kaltes Bad oder im heissen Sommer von grosser Hitze, bei reizbarem Hirn kräftiger Kinder. Brechen, Würgen, Ziehen, als stülpte sich alles um von dem grässlichen Würgen. Erbrechen von Blut, von hellrotem Blut. Das ist so bezeichnend für ein allgemeines Magenübel. Während dieses Fieberzustandes verlangt er bittere Sachen. Wein, Bier, Branntwein, aber er gibt sie wieder von sich, sobald sie in den Magen gelangt sind. Er hat Verlangen nach pikanten Sachen, nichts schmeckt ihm bitter genug. „Wenn er nur was Bitteres bekommen könnte." Und dabei schmeckt ihm alles bitter, alle Speisen, nur Wasser nicht.

Das Wort im Text ist ein klinischer Ausdruck: „gastrischer Katarrh." Es ist eine scharfe, akute Entzündung des Magens. Würgen, Erbrechen von Galle, Erbrechen von Blut. Erfolgloser Brechreiz, wenn der Magen leer ist. Dabei Ängstlichkeit, Unruhe, Todesfurcht. Die im Gesicht ausgedrückte Angst macht einen furchtbaren Eindruck.

Aconit ist ein wirksames Mittel bei Leberentzündung, sofern sie plötzlich auftritt. Bei wiederholten Anfällen bewährt es sich nicht, aber beim ersten. Heftige Entzündung der Leber mit heftigen, reissenden, ziehenden Schmerzen und Brennen. Dann kommt die Unruhe, die furchtbaren Qualen der Angst, fortwährendes Umherwälzen, Todesfurcht, rotes Gesicht, glasige Augen, grosser Durst. „Angstvolle Ruhelosigkeit" deckt das alles. Im Leibe schiessende Schmerzen, brennende, stechende Schmerzen, nach heftiger Erkältung mit Schüttelfrost. Wir erkennen bald, dass es nicht darauf ankommt, wo die Krankheit ihren Sitz hat, wir müssen den Aconit-Kranken vor uns haben. Es gibt auch entzündliche Störungen aller Baucheingeweide. Es kann auch eine katarrhalische Entzündung sein. Es kann eine katarrhalische Beschaffenheit des unteren Teils des Grimmdarms sein, ebenfalls eine katarrhalische Beschaffenheit des Rectums, bei Dysenterie. Bei Dysenterie finden wir im Nachtgeschirr fast reines Blut. Blut und etwas Schleim. Der Kranke wagt das Geschirr nicht zu verlassen. Erbrechen von etwas Blut aus dem Magen und Entleeren von blutigem Schleim aus dem Rectum. Die Kranken prophezeihen immer, dass sie heut Nacht oder in einigen Stunden sterben werden. Sie sehen aus, als wenn dies Vorgefühl des Todes berechtigt wäre. Der ganze Körper ist in einem Zustand von Todesqual, der Tenesmus und Krampf, das Drängen zu Stuhl sind einfach fürchterlich. Er hat wässerigen Durchfall, aber das

ist kein sehr wichtiges Symptom, obgleich Hering es unterstreicht. Aber wenn reines Blut abgeht und Schleim mit Stuhlzwang, oder wenn Kinder in Sommerkrankheiten wenig grünen Schleim verlieren, der wie Gras aussieht, reines Blut oder grasgrüne Stühle mit plötzlich einsetzendem Fieber, bei blonden, rosigen Kleinen, dann denken Sie an Aconit. Die meisten Darmkrankheiten kommen bei übergrosser Hitze vor, bei Kindern, die im Juni geboren sind. Das Kind bekommt Leberentzündung von Hitze, und der Stuhl wird weiss wie Milch, von tonartiger Beschaffenheit. Das Kind sieht gelb aus und schreit vor Schmerz.

Harnkrankheiten, Blasen- und Nierenkrankheiten. Entzündliche Zustände mit blutigem Urin. Spärlicher Urin, unterdrückter Urin oder verhaltener Urin. Verhalten nach Schreck.

Entzündung der Blase mit schneidenden, reissenden Schmerzen. Brennende Schmerzen mit brennendem Urin. Der Urin ist heiss, dunkel, rot; rot und klar oder blutig. Verhalten infolge von Kälte, besonders bei Kindern, mit Schreien und Unruhe. Bei entzündlichem Zustand der Blase von Erwachsenen oder Kindern haben Sie alle psychischen Merkmale, die den Aconit-Kranken charakterisieren.

Aconit heilt die heftigsten Fälle von Hodenentzündung, die plötzlich auftreten. Hodenentzündung infolge von Kälte, Frost, bei vollblütigen Männern. Aber bei der gewöhnlichen Hodenentzündung von unterdrücktem Tripper-Ausfluss nützt Aconit nichts. —

Das Weib ist seiner Natur nach ein Aconit-Patient durch ihr mitfühlendes Wesen, ihre natürliche Empfindsamkeit. Das gesunde Weib ist an sich ein sensitives Geschöpf. Sie erkrankt durch Nervenerschütterung, durch Angst, sie erkrankt aus ihrer Natur heraus aus anderen Ursachen, als der Mann. Selten bekommt ein Mann eine Entzündung aus Angst, aber Angst ist eine ganz gewöhnliche Erscheinung bei Gebärmutter- und Eierstockentzündungen, bei vollblütigen, kräftigen, erregbaren Frauen. Angst verursacht Fehlgeburt oder droht sie herbeizuführen, aber wenn Aconit zeitig genug gegeben wird, verhindert es die Fehlgeburt. Die stechenden, brennenden, reissenden Schmerzen von Aconit sehen wir oft infolge Angst oder plötzlicher Aufregung. Eine schwangere Frau sagt manchmal: Doktor reden Sie garnicht mehr von meiner Entbindung, ich weiss ja doch, dass ich bei dieser Entbindung sterbe. Wenn es ein starkes Symptom gibt,

das uns leitet, dann haben wirs hier. Eine Gabe Aconit, ein anderes Gesprächsthema, — sie geht. Nach ein paar Tagen fragen Sie sie: Nun, wie ists mit der Angst? Dann sagt sie: Ach, davon reden wir garnicht mehr. Solcher Kleinigkeiten gibt es viele. Aber dieses Angstgefühl ist ein sonderbares Ding und charakterisiert so recht eigentlich die Natur und das Wesen des Weibes. Sie sagt ihren Todestag voraus. „Entzündung der Geschlechtsteile bei vollblütigen Frauen." Jetzt werden Sie einen Begriff seines hohen Wertes bei Frauenleiden bekommen. Es ist nicht immer angezeigt, aber wenn es angezeigt ist, dann vergessen Sie folgendes nicht: Aconit ist häufiger für Frauen und Kinder angezeigt, als für Männer. Empfindsame, erregbare, kräftige Individuen. Bei Männern ist es gewöhnlich angezeigt bei entzündlichen Zuständen infolge von Erkältung in trockener, kalter Luft und es ist geradezu erstaunlich, wie leicht Sie einen Aconit-Patienten von den wunderbaren Wirkungen der Homoöpathie überzeugen können, indem Sie ihm beweisen, wie schnell er durch Aconit in Schweiss gerät, wodurch heftiges Fieber gebrochen wird, vorausgesetzt, dass es sich um einen frischen, einfachen Fieber-Anfall handelt. —

„Nach langsamer, schwerer Entbindung." Heftige Nachwehen. Schiessende, ziehende Nachwehen, mit Neigung zu Fieber. Gebärmutterblutungen, hellrotes Blut und Todesangst. Es ist wunderbar, was Aconit in solchen Fällen leistet, wo eine Erkältung im Wochenbett stattgefunden hat, aber verwechseln Sie das nicht mit Kindbettfieber. Erstere ist eine einfach entzündliche, keine Form der Blutvergiftung. Zuweilen ist die Brust angegriffen. Brustschmerzen, die Milchabsonderung stockt, Fieber. Sowie der Wochenfluss unterdrückt ist, geben Sie nicht Aconit.

Neugeborene Kinder mit Atmungsbeschwerden nach Zangengeburt oder verzögerter Geburt. Das Kind atmet schwach, das Herz kommt nicht recht in Gang und nach wenigen Stunden tritt Fieber ein. Aconit ist hier das wirklich einfachste Mittel. Verhaltung des Urins beim Kind ist so häufig ein Aconit-Fall, dass Sie kaum jemals eine andere Medizin anzuwenden brauchen. Das Kleine kann noch nicht reden, sich noch nicht äussern, der Arzt muss eine gewisse Routine in diesen Sachen haben, und routinierte Ärzte haben bei Urinverhaltung Aconit meist mit Erfolg gegeben. Kommt indessen Urinverhaltung bei

der Mutter vor, so wird die Verhaltung in mehr als 50 Prozent aller Fälle durch eine Gabe Causticum gehoben. —

Aconit ist ein sehr gern angewendetes Croup-Mittel, ein missbrauchtes. Aber es ist angezeigt in allen plötzlich auftretenden Fällen von Croup, bei vollblütigen Kindern, infolge langen Aufenthaltes im Freien bei trockenem kalten Wind. Das Kind wird zu Bett gebracht, erwacht aus dem ersten Schlaf, so um 9 oder 10 oder 11, fasst nach der Kehle, hustet sehr, ein bräuneartiger erstickender heiser — bellender Husten. Kaum irgend ein Mittel passt so gut für die Geschwindigkeit der Wirkung, bei Tage erkältet — und so plötzlich entwickelt sich die Krankheit. Eine Gabe Aconit wird der Beschwerde abhelfen. Croup, der von einer heut stattgehabten Erkältung stammt und sich nicht vor morgen früh oder vor morgen Abend entwickelt, entspricht einer ganzen Anzahl anderer Mittel, aber besonders Hepar, das langsamer wirkt. Es passt besser für etwas heruntergekommene Kinder, die häufig Bräuneanfälle haben. Spongia ist ihm auch ähnlich, aber dem fehlen mehrere Symptome, die wir bei heruntergekommenen Kinder finden, die sich fortwährend erkälten. Es ist schwerer zwischen Aconit- und Spongia-Croup zu unterscheiden, soweit es sich um Croup handelt, denn beide haben die Angst-Erscheinungen des Croup. Der Aconit-Croup ist heftig, Entzündungen des Kehlkopfs und zugleich Krampf des Kehlkopfs, der ungemein schnell eintritt. Der Spongia-Croup ist weniger entzündlich Die Entzündung wächst mit dem Krampf. Aber während Spongia so etwa um 11 weckt, mit Würgen und Ersticken, hat es nicht die hohe fieberische Erregung, die Aconit hat, noch die Todesangst. Hingegen hat es die Trockenheit, die wir bei Aconit haben. Der Aconit-Zustand ist gewöhnlich trocken. Höchstens handelt es sich um einen geringen, wässerigen Auswurf. Spongia ist völlig trocken. Ist entzündete Schleimhaut vorhanden, dann ist sie trocken. Unter den Aconit-Croup-Symptomen haben wir: „Kehlkopf empfindlich gegen Berührung.“ Croup weckt aus dem ersten Schlaf nach Erkältung, infolge trockenen, kalten Windes.

Aconit ist voller Atmungsbeschwerden, Atemnot infolge von Krampf der kleinen Bronchialgefässe, dem Asthma ähnlich. Es ist angezeigt in dieser Atemnot, die zu Capillar-Bronchitis gehört, in dieser Atemnot, die zu der Herzerregung bei vollblütigen Individuen gehört, nach Erkältung oder Schreck. Atemnot, infolge von Angst, bei nervösen Frauen, bei erregbaren, leicht angegriffenen,

nervösen vollblütigen Frauen. Atem kurz, mühsam, ängstlich, schnell. Es ist eine asthmatische Atemnot mit Trockenheit der Schleimhäute und der kleinen Bronchialgefässe. —

„Sitzt kerzengerade und kann kaum atmen." Das stimmt. Aconit hat solche plötzliche, heftige Herzaffektion, flatternden, schwachen, vollen und springenden Puls; sitzt im Bett, fasst nach dem Halse, reisst alles ab; vor Mitternacht, heisse Haut, grosser Durst, grosse Angst — alles kommt zusammen.

„Angst mit Atemnot." Plötzlicher Schmerz am Herzen mit Atemnot. Alles das zugleich.

„Heftiges Erstickungsgefühl." Aus Furcht und Angst gerät er in starken Schweiss; er ist in Schweiss gebadet, und doch ist seine Haut heiss. Wenn die Angst vorüber ist, wird ihm heiss. Da haben Sie Hitze und Schweiss mit dieser furchtbaren Angst. Puls fadenförmig.

„Besser beim Ausatmen." Der Krampf im Kehlkopf stellt sich oft ein beim Einatmen.

„Schlimmer beim Einatmen." Unausgesetzt kurzer, trockner Husten. Schweres Atmen. Atmet nur mit dem Zwerchfell, Brustbeklemmungen wie bei Lungenentzündnng." Aconit macht sehr schnell Entzündung der Organe der Brust, des Rippenfells, der Lungen, der die Luftwege umgebenden Schleimhäute. Bei Lungenentzündung haben wir diese Atemnot, diese Schnelligkeit des Ausbruchs. Eine Atemnot, die sehr rasch zunimmt, ist oft der Vorbote der Lungenentzündnng. Die Entzündung steigert sich derartig, dass die Schleimhäute Blut absondern, kirschrotes, oder der ausgeworfene Schleim ist weiss und stark blutstreifig von hellem, rotem Blut. Treten Sie an's Bett eines an Lungenentzündung Erkrankten, dann finden Sie in der Speischale Schleim mit hellem, rotem Blut. Nun erwägen Sie die Heftigkeit, mit der das auftritt, die Unruhe und Angst des Patienten — er sagt seine Todesstunde voraus — da haben Sie den Aconit-Kranken. In dem Fall von Lungenentzündung, wo das Lungengewebe sehr in den Krankheitsprozess mit hineingezogen ist, handelt es sich meist um die obere Hälfte der linken Lunge, wenn Aconit angezeigt ist Zuweilen kommt Blut aus allen Schleimhäuten, des Rachens, des Kehlkopfs, der Luftröhre, der Bronchien, ein ganzer Mundvoll, so schlimm ist die Entzündung. Diese Brusterkrankungen sind mit grossen Schmerzen verbunden. Schiessende Schmerzen, brennende Schmerzen, reissende Schmerzen. Der Patient muss auf dem

Rücken und hoch liegen. Er kann nicht auf der Seite liegen, nur auf dem Rücken. Wenn er auf der Seite liegt, nimmt der Schmerz zu. „Reissende, ziehende Schmerzen." Die trockenen kalten Winde. Plötzlicher Schreck bei Personen mit guter, starker, kräftiger Blutzirkulation. Das Blutspucken, von dem ich rede, ist nicht wie bei Schwindsucht, es kommt unwillkürlich; das Blut steigt auf mit leichtem Husten. Mancher wäre irrtümlicherweise geneigt, in solchen Fällen bei heruntergekommenen, schwächlichen Patienten Aconit zu geben. Aber in solchem Fall ist es nicht angezeigt, da haben wir viel bessere Mittel. Der Patient bekommt nicht immer Lungenentzündung, manchmal liegt nur eine Entzündung der oberen Luftwege vor.

„Trockener Husten, Brechen, Würgen, intensives Fieber, Blutspucken." Kein Auswurf ausser etwas wässerigem Schleim und Blut, sonst trocken. Das kommt häufig vor. Trockener Husten, Gefühl von Trockenheit in der ganzen Brust, Gefühl von Trockenheit im Kehlkopf, Trockenheit im Halse. Giesst Unmengen kalten Wassers hinunter, und nach einem heftigen Hustenanfall bringt er etwas Blut heraus, aber der Auswurf ist gewöhnlich Schleim.

Der Auswurf bei Lungenentzündung sieht meist wie Rost aus, als ob Rost damit vermischt wäre. Mittel wie Bryonia und Rhus tox., sowie einige andere haben diesen Auswurf als gewöhnliches Kennzeichen, wie es eben der Natur dieser Mittel entspricht. Aber Aconit hat kirschrotes, helles Blut. Seine Blutungen sind hellrot und zuweilen reichlich.

Der Husten bei Lungenentzündung, bei Croup, bei allen Brustbeschwerden kommt plötzlich.

Wenn der Kranke schlafen geht, wird ihm der Kehlkopf trocken, es stellt sich ein Gefühl des Zusammenschnürens ein. Er erwacht und fasst nach dem Kehlkopf. Er denkt, er muss an Erstickung sterben. Das alles kommt von kaltem Wind." Kräftige Menschen bekommen Zugwind, erkälten sich und kriegen Aconit-Symptome.

Fieber ist immer heftig, immer plötzlich. Aconit hat nie den Typus eines sogenannten schleichenden Fiebers. So etwas gibt's bei Aconit nicht — kein schleichendes anhaltendes Fieber. Aconit hat in allen entzündeten Teilen das Gefühl, als ob heisser Dampf eindränge, als ob heisses Blut und Hitzwellen dort hinschössen. Längs der Nerven Hitze oder Kältegefühl.

Im höchsten Fieberstadium ist der Puls voll und springend. Ein starker, kräftiger Puls. Wenn der Anfall zuerst kommt, und die furchtbare Angst und Spannung der Nerven da ist, ist der Puls sehr klein, aber nachdem die Herztätigkeit wieder einigermassen sich hergestellt hat, wird der Puls kräftiger.

„Ziehende Schmerzen längs der Wirbelsäule. Schmerzendes, steifes Genick. Krabbeln im Rückgrat, wie von Käfern, von Insekten.“ Das ist ein charakteristisches Merkmal, diese krabbelnde Empfindung. Es kommt von Kälte, von plötzlicher Erstarrung.

„Zittern der Hände“ verbunden mit diesen plötzlichen Anfällen. „Kalt wie Eis, Füsse wie Eis, heisse Hände.“ Heisse Hände und kalte Füsse kommen zuweilen vor. Alle Arten rheumatischer Zustände in den Gelenken. Solche, die zum ersten Mal auftreten. Keine alten, gichtischen oder rheumatischen Anfälle, sondern akuter Rheumatismus, durch plötzliche Einwirkung von Kälte, nach langen Verweilen in trockenem, kaltem Wind. Sie sind ebenfalls von Fieber begleitet, von angstvoller Unruhe, von dem eigenartigen, so oft beschriebenen Gemütszustand.

„Zitternde, prickelnde Konvulsionen der Muskeln.“ Auch die Nerven sind voller Aconit-Symptome und Aconit-Leiden. Aconit ist ein herrliches Mittel bei Nervenentzündungen vollblütiger Personen. Taubheitsgefühl längs der Nervenstränge, hervorgerufen durch Erkältung. Taubheitsgefühl und Prickeln, besonders in den nach der Oberfläche liegenden Nerven. „Entzündung der Nervenscheiden.“ Nervöse Reizbarkeit, übergrosse Unruhe.

Sulfur hat starke Beziehungen zu Aconit. Es hat viele Aconit-Symptome. In vielen alten, chronischen Fällen, wo Sulfur angewendet wurde, bei starken kräftigen Konstitutionen, wird Aconit für den akuten Anfall, Sulfur für den chronischen Zustand passen. In akuten Anfällen, wo Aconit passt und zwar für den ganzen Anfall, bleibt vielleicht bei dieser Konstitution die Neigung zu ähnlichen Anfällen zurück. Auf diese Neigung hat Aconit keinen Einfluss, aber Sulfur. Natürlich müssen die meisten Symptome stimmen, aber Sie werden oft finden, dass Sulfur-Symptome folgen werden, wo Aconit im ersten Anfall gepasst hat, und manchmal hinterlässt ein sehr heftiger, erster Anfall eine Schwächung der Konstitution, gegen welche Aconit wirkungslos ist. Es hat nicht die Macht, Rückfälle zu verhüten. Damit hört seine Wirksamkeit auf. Mit Sulfur ist das anders.

Nach Aconit passen gut: Arnica und Belladonna. Allerdings wird es Ihnen manchmal so vorkommen, als ob Aconit im Stande wäre, die ganze Krankheit zu decken. Aber dann gibt's da noch ein zögerndes Etwas, das bleibt, — dann müssen Mittel wie Arnica und Belladonna und Ipecacuanha und Bryonia gegeben wedren, um der Krankheit ein Ende zu machen — zuweilen auch Sulfur. Sehr häufig Silicea. So müssen wir die Verwandtschaft der Mittel studieren. Wenn Sie Aconit fälschlich angewendet haben, in zu vielen Gaben oder in zu starker Dosis, und Ihr Patient erholt sich nicht recht, oder ihr Patient hat sich selbst Aconit verordnet, wo er es lieber hätte bleiben lassen sollen, dann werden Coffea oder Nux ihm aufhelfen.

Actea racemosa.

Dies Mittel ist erst wenig geprüft, doch hat es einige sehr wirksame Momente. Aus der Prüfung geht hervor, dass es Krankheitszuständen, besonders bei Frauen gleicht, nämlich hysterischen und rheumatischen Zuständen. Die Patientin fröstelt es immer, Kälte schadet ihr leicht, sie ist empfindlich gegen kaltes, feuchtes Wetter, das den rheumatischen Zustand hervorbringt und einen Rheumatismus entwickelt, nicht nur in den Muskeln und Gelenken des ganzen Körpers, sondern auch längs der Nervenstränge. Mit den allgemeinen nervösen Störungen ist ein Mangel an Willenskraft verbunden oder grosse Hemmungen in dem vom Willen abhängigen Nervensystem, die den Grundzug der Hysterie bilden. Die Symptome sind mit Rheumatismus verquickt. Neben den Schmerzen haben wir Empfindlichkeit des ganzen Körpers, Zittern, Betäubung, Muskelzucken. Unfähigkeit, den Willen zum Herrn der Muskeln zu machen. Unruhe in den die Bewegungen kontrollierenden Nerven und Steifheit.

Neigung, sich zu erkälten mit Empfindlichkeit der Drüsen und grösserer Organe, wie Leber und Gebärmutter. Leiden in diesen Organen kommen bei Erkältung in kaltem, feuchtem Wetter. Der Patient leidet am ganzen Körper von der Kälte, nur nicht am Kopf. Kälte verschlimmert beides, die Leiden der einzelnen Körperteile und das Allgemeinbefinden. Kopfschmerz indessen wird besser im Freien und von Kälte, was als Ausnahme und besondere Eigentümlichkeit anzusehen ist, denn das Hauptmerkmal ist: Verschlimmerung durch Kälte.

Ein schrecklicher Gemütszustand wechselt mit körperlichen Leiden. Es ist eine überwältigende Traurigkeit und Schwermut.

Sitzt und träumt im Zustand grosser Schwermut. Diese kann augenblicklich vorübergehen, oder hervorgerufen oder verschlimmert werden durch Bewegung, durch Furcht, durch Aufregung, durch Erkältung. Meist sind Muskelschmerzen, Zerschlagenheitsgefühl über und über, Ziehen, Jucken vorhanden. Das geht plötzlich vorüber und hinterlässt bei einer hysterischen, nervösen Person einen Zustand von Traurigkeit. Sie sitzt da und sagt garnichts. Wenn sie befragt wird, bricht sie vielleicht in Tränen aus, oder beschreibt in den verschiedensten Tonarten ihre überwältigende Traurigkeit und Schwermut. Furchtbare Traurigkeit ist bei dem Kopfschmerz. „So trostlos". Wechselnde Launen. Physische und psychische Zustände ändern sich fortwährend. Andere Symptome wechseln und ändern sich. Das Zucken hat die Ärzte die Ähnlichkeit mit Veitstanz erkennen lassen bei diesen hysterisch-rheumatischen Konstitutionen. Der Rheumatismus verwandelt sich in einem Tage in Veitstanz und die Veitstanzzuckungen dauern fort in allen Muskeln des Körpers, die ein Wundheitsgefühl darbieten. Zuckungen, Wundheitsgefühl und Taubheit gehen zusammen.

Gewisse Züge, den Veitstanz betreffend, sind bemerkenswert: Muskelzuckungen im Zustand der Erregung oder durch Erkältung. Wenn auf einen Körperteil Druck ausgeübt wird, setzen dort Zuckungen ein. So ein nervöses, hysterisches, rheumatisches Wesen braucht nicht immer Veitstanz zu haben, aber sobald sie zu Bett geht, fängt die ganze Seite, auf der sie liegt, an zu zucken und lässt sie nicht einschlafen. Wenn sie sich auf den Rücken legt, fangen die Rücken- und Schultermuskeln an zu zucken nnd verscheuchen den Schlaf. Sie dreht sich wieder um, aber nach kurzer Zeit fangen die gedrückten Muskeln an zu zucken. Das macht sie so unruhig und nervös, dass sie ganz verrückt wird. Ihre Phantasie ist voller Einbildungen und der Leib von lauter Beschwerden gemartert, weil sie nirgend Ruhe finden kann.

Zuweilen sind die Muskeln so schmerzhaft, dass sie lange Zeit nicht liegen kann. Zuweilen ist es Taubheitsgefühl, zuweilen Zucken. Das sind sonderbare Erscheinungen, aber sie gehören der Konstitution des Patienten an und erfassen nicht einen Teil, sondern den ganzen Körper.

Voller Furcht, Angst und Unruhe, Todesbangen, aufgeregt und argwöhnisch allem gegenüber. „Will nicht einmal die Medizin

nehmen, weil sie denkt, da ist irgend etwas nicht richtig." Es hat die Form von Wahnsinn, Manie, die bei nervösen, hysterischen Frauen vorkommt, und Wahnsinn im Kindbettfieber, infolge von Erkältung während oder kurz nach der Entbindung. Das Mittel passt hauptsächlich für Frauen, weil seine Symptome häufig mit Frauenleiden verbunden sind. Gemütszustände, die dem Verschwinden des Rheumatismus folgen, sind ein hervorragendes Kennzeichen. Der Rheumatismus wird besser, aber der Gemütszustand schlimmer. Manchmal dauert der Rheumatismus nur kurze Zeit und das Gemüt ist nicht gestört; das kommt davon, dass Diarrhoe sich eingestellt hat mit grossen Schmerzen und Empfindlichkeit der Därme, oder weil Ausfluss aus der Gebärmutter Erleichterung verschafft hat. Irgend eine Erleichterung muss eintreten, oder eine Störung ist da. Ein Ausfluss muss bewirkt werden, daher erleichtert der Menstrualfluss oder Durchfall. Im anderen Fall erkrankt das Gemüt, der Patient wird niedergeschlagen oder verfällt in einen geringen Grad geistiger Erregung. Eins des Symptome gibt ein vorzügliches Bild der Traurigkeit, deren ich erwähnt habe. „Gefühl, als hätte eine schwarze Wolke sich auf sie gesenkt" während es gleichzeitig „wie Blei auf dem Kopf lastet." Das ist ganz vorbildlich. Alles kann in das Wort „Traurigkeit" zusammengefasst werden. Wir finden „Melancholie", „Schwermut", „Niedergeschlagenheit" etc. überall in unserem Text, aber der Ausdruck „Traurigkeit" ist genau so bezeichnend, wie irgend ein anderer.

Der Kopfschmerz ist rheumatisch, wie wir sahen. „Wehes, zerschlagenes Gefühl im ganzen Kopf. Zerschlagenheit im Hinterkopf, als wäre er mit dem Hammer bearbeitet. Wehes, zerschlagenes Gefühl oben im Kopf, als wollte der obere Teil weg fliegen." „Als ob kalter Wind gegen das Gehirn wehte". Dieser Kopfschmerz wird meist besser in kalter Luft. „Kopfschmerz von Erkältung, von Witterungswechsel, kaltem, feuchtem Wetter." Es gibt viele Arten von Kopfschmerz, ich rate Ihnen, sie gut zu studieren. Drückender Kopfschmerz. Mancher Kopfschmerz ist intensiv und wird beschrieben: Als ob ein Bolzen in das Genick getrieben wäre. Schmerzen im Genick. Weh im Genick. Hysterische Mädchen. Sie haben viel Schmerzen im Genick. Bei Kopfschmerz tun die Augäpfel sehr weh „es tut weh, sobald man sie dreht." „Schmerzen in den Augen, Zerschlagenheitsschmerz im Kopf.

Schmerzen im Leibe, weh und zerschlagen. Abwechselnd Durchfall und Verstopfung. Durchfall und Körperschmerzen abwechselnd.

Wir gehen nun zu den weiblichen Geschlechtsleiden über, die den Angelpunkt für die meisten Leiden dieses Mittels bilden. Eine herkömmliche Redensart über Actea besagt, dass es die Entbindung erleichtert. Das ist keine begründete Aussage über ein Mittel und solche Redensarten ermutigen die geschäftsmässige Praxis. Es ist wahr, dass, wenn dieses Mittel gebärenden Frauen gegeben worden ist, in Uebereinstimmung mit seinen Symptomen, dann hat es sich als fähig bewiesen, die Entbindung sehr zu erleichtern. Aber die Form, in der es gegeben wurde, war die der gewöhnlichen Praxis, als Tinktur oder in der 2 ten oder 1 ten Verdünnung, bis die Patientin davon beeinflusst war, selbst wenn es nicht angezeigt war, da es ja auf den Fall nicht passte. So wenden es die homöopathischen Ärzte nie an. Ein Mittel passt auf einen allgemeinen Zustand, wenn die Symptome dieses allgemeinen Zustands im Mittel gefunden worden sind. Nur in dieser Weise wird es einem besonderen Zustand entsprechen. Das tut es — merken Sie wohl — weil alle Symptome übereinstimmen. Sagen Sie sich das immer wieder, und wieder, und wieder. **Wenn die Symptome übereinstimmen, wenn die Symptome übereinstimmen.** Es heilt, es erleichtert die Geburtsarbeit, wenn die Symptome übereinstimmen, und das gilt gleichfalls von allen anderen Mitteln. —

„Schmerzen in der Gebärmutter-Gegend, die von einer Seite zur anderen schiessen. Nach unten Drängen, herauspressen."

Dies Gefühl des nach unten Drängens, im Verein mit all den anderen allgemeinen Zuständen der Patientin zeigen, dass es ein sehr brauchbares Mittel bei Gebärmutter-Vorfall ist. Es hat die Erschlaffung dieser Teile. Denken Sie nur nicht, dass unsere Mittel etwa nicht ausreichen, diese Zustände zu heilen, sobald die Symptome übereinstimmen. Die Mittel heilen Vorfall in der Tat, wenn die Symptome übereinstimmen, aber sonst nicht. Wenn es im allgemeinen für die Patientin passt, dann vergeht dies Gefühl von nach unten Drängen, die Patientin fühlt sich behaglich, und schliesslich wird die Untersuchung zeigen, dass die Teile ihre normale Lage haben. Sie können nicht gegen den Vorfall verordnen, Sie müssen für die Frau verordnen. Sie können nicht gegen ein Symptom verordnen, denn es gibt etwa 50 Mittel, die dies Symptom haben.

Alle möglichen Menstrual-Beschwerden kommen bei diesen hysterischen, rheumatischen Konstitutionen vor. Unregelmässigkeit der Periode. Sie kann reichlich, unterdrückt, spärlich sein. „Starke Schmerzen während der ganzen Periode. Je stärker die Periode, desto stärker der Schmerz.“ Das ist sehr eigentümlich. Gewöhnlich lindert die Blutung den Schmerz. Aber dies Mittel hat den Schmerz während der Blutung. Gewöhnlich tritt der schwerste und schmerzhafteste Anfall zu Anfang der Periode ein, und bei einigen Frauen wieder nach Aufhören der Periode. Jede Frau hat in dieser Beziehung ihr eigenes Gesetz. Dieses Mittel hat als geltende Regel: die Beschwerden während der Periode. Die stärksten, psychischen Symptome, die stärksten, rheumatischen Symptome, das ärgste Zucken und Krampfen der Glieder nebst Schlaflosigkeit zeigen sich während der Periode. Während der Periode eleptiforme Anfälle. AlleArten nervöser Beschwerden. Wehgefühl im Verlauf der Nerven. Wehgefühl in den Muskeln und Gelenken während des Flusses. Zunahme der psychischen Symptome. Kalt und frostig, muss eingepackt werden. „Rheumatismus, Menstrualbeschwerden“. Wehgefühl in der Gegend der Gebärmutter und der Eierstöcke. Lahmes, zerschlagenes Gefühl überall. Schmerzhafte Menstruation.“ Jemand hat das rheumatische Menstruationsbeschwerden genannt. Gar kein schlechter Name.

Viele Symptome während der Schwangerschaft. Es heilt alle möglichen Leiden bei diesen Konstitutionen, diesen nervösen, rheumatischen, unruhigen Frauen mit zuckenden Muskeln. So sichtbar wechseln ihre Leiden, dass Wechsel so recht eigentlich zur Natur der Sache gehört. Gewöhnlich finden Sie, dass alle ihre Leiden vergehen und dass dann Übelkeit sich einstellt. In ihren früheren Jahren ist sie hysterisch gewesen, aber jetzt, während der Schwangerschaft ist ihr fortwährend übel. Sie werden finden, dass, wenn eine Gruppe von Symptomen besonders scharf hervortritt, andere zeitweise schwinden, und so wechselt das immerzu, wie Pulsatilla. Aber sie müssen die Symptome zusammenfassen, um des Patienten richtiges Bild zu gewinnen. Eine Frau kommt heut mit einer Gruppe von Symptomen zu Ihnen, und nach einigen Wochen zeigt sie Ihnen eine völlig andere Gruppe von Symptomen. In solchen Fällen ist es sehr schwer zu verordnen, und Sie müssen 10 bis 15 Mal alle Symptome zusammenstellen, als ob sie sie alle an einem Tage empfunden hätte, und nach diesem Gesamtbild müssen Sie ihre Verordnungen treffen. Für

eine hysterische Patientin ist schwer zu verschreiben wegen dieses Wechsels der Symptome und ausserdem, weil sie die entschiedene Absicht hat, den Arzt zu täuschen." Frösteln bei Beginn der Geburt. Hysterische Erscheinungen während des Geburtsaktes." Die Wehen haben ganz aufgehört, oder sie sind unregelmässig, so dass sie nicht vorwärts helfen.

Keine Erweiterung hat stattgefunden. Aber wenn richtige Wehen einsetzen, haben wir einige wichtige Symptome. Eine Wehe kommt und scheint erfolgreich zu wirken, sie ist regelmässig und dauert etwa $^2/_3$ der normalen Zeit. Plötzlich schreit die Frau, fasst nach der Hüfte. Die Wehe hat in der Gebärmutter nachgelassen, hat die Hüfte ergriffen und verursacht einen Krampf in der Hüfte, so dass Reiben und Lageveränderung nötig sind. Dies Mittel wird die Wehen regulieren, und wenn die nächste Wehe kommt, wird sie bis zu Ende anhalten. Solche Frau ist während der Entbindung so empfindlich, dass, wenn sie sich irgendwie aufregt — etwa, weil jemand im selben Zimmer eine rührende Geschichte erzählt — oder etwas Aufregendes passiert, die Wehe aufhört. Wenn der Geburtsakt vorüber ist und der Wochenfluss sich eingestellt hat, wird aus obigen Ursachen der Wochenfluss stocken, als ob sie sich erkältet hätte, sie wird Krämpfe bekommen, quälende Nachwehen, die Milchabsonderung wird unterdrückt, sie wird sich ganz und gar elend und zerschlagen fühlen und Fieber haben.

Nach alledem wird es Sie nicht überraschen, dass solch ein empfindsames Wesen einen flatternden, schnellen Puls, unregelmässige Herztätigkeit hat. Aber viele der hervorragendsten, hysterischen Merkmale sind vorhanden oder sonstige Störungen der Herztätigkeit. „Gefühl in der Herzgegend, als ob das Herz weh und zu gross wäre.

„Hinterkopf und Genick schmerzhaft." Der Kopf wird zurückgerissen durch Kontraktion der Nackenmuskeln. Heftige Schmerzen den ganzen Rücken entlang. Rheumatismus im Rücken. Unmöglich, auf dem Rücken zu liegen, wegen der Kontraktion der Rückenmuskeln. Unmöglich, auf der Seite zu liegen, wegen der Kontraktion und der Zuckungen der Muskeln. „Taubheit der Glieder, Zittern, Schmerz". — Die Symptome der Nerven sind einfach eine Wiederholung alles dessen, was ich gesagt habe. — „Hysterische Krämpfe, Konvulsionen; Zittern der Beine, kaum im Stande, zu gehen." Die Taubheit ist so, wie wir sie bei Lähmungen haben. Lähmungsartige Schwäche.

Der Text sagt: zu vergleichen mit Pulsatilla, Sepia, Natron mur., Lilium tigr., und Ignatia.

Aesculus Hippocastanum.

Eine eigentümliche Art von Vollblütigkeit (Plethora) zieht sich durch diese Arznei. Eine Gefässvollheit, die die Extremitäten und den ganzen Körper ergreift; gewisse Symptome zeigen, dass das Hirn ähnlich affiziert ist. Die Zustände bei Aesculus sind schlimmer im Schlaf, obwohl die Symptome erst beim Wachen bemerkt werden. Er erwacht verwirrt, sieht sich ganz verwirrt im Zimmer um, bestürzt, kennt die Menschen nicht, ist erstaunt über seine Umgebung, hat optische Täuschungen. Es ist besonders wirksam bei Kindern, die erschreckt und verwirrt aus dem Schlaf auffahren. Das Mittel verursacht tiefe Traurigkeit, Reizbarkeit, Gedächtnisschwäche und Abneigung gegen Arbeit. Zuweilen tritt ein Gefühl von körperlicher Kongestion ein, Vollheit der Venen, und alsdann sind jene Symptome besonders deutlich. Es ist eine allgemeine Venen-Stauung und oft schlimmer im Schlaf, schlimmer im Liegen, besser von körperlicher Anstrengung. Die Symptome gehen vorüber bei beträchtlicher Anstrengung. Bewegung, Arbeit, Beschäftigung erleichtern. Es hilft bei Personen, die an Herzklopfen leiden, wenn sich das Herzklopfen bis in die Extremitäten fühlbar macht und das Pochen im Schlaf gehört wird; ein hörbares Klopfen.

So wie die psychischen Symptome bei der Mittelprüfung die wichstigsten sind, so sind sie auch die wichtigsten in Krankheitsfällen. Hahnemann weist uns darauf hin, den psychischen Symptomen die grösste Aufmerksamkeit zu widmen, weil die psychischen Symptome den eigentlichen Menschen ausmachen. Die hervorragendsten, mit seinem Inneren am meisten verknüpften Symptome sind die wichtigsten, und das sind die psychischen Symptome. Die feinsten Feinheiten von Aesculus sind noch nicht erschlossen, aber wir haben den Schlüssel dazu. Äusserste Reizbarkeit ist der allgemeine Zustand, in welchem viele psychischen Symptome wurzeln. Reizbarkeit und geistige Depression haben viele Arzneien und sie bilden den Angelpunkt, um den sich alle psychischen Symptome drehen, in gewissen Fällen. Der Grund dafür, dass diese beiden intimer zum Menschen gehören, als andere psychische Symptome, liegt darin, dass sie zu den Krankheiten an sich gehören. Die psychischen Symptome eines Mittels kann man in

Klassen teilen. Die Dinge, die zum Gedächtnis gehören, sind nicht so wichtig, wie die Dinge, die zum Verstand gehören, und die Dinge, die zum Verstand gehören, sind nicht so wichtig, wie die Dinge, die zu den Wünschen, Neigungen und Abneigungen gehören. Der Patient — obgleich er in einem Zustand grosser Reizbarkeit ist — ist nicht gereizt, wenn er tut, was er gern tut. Wenns ihm genehm ist, dass Sie mit ihm reden, merken Sie ihm in der Unterhaltung keine Reizbarkeit an. Sie merken ihm keine Reizbarkeit an, solange Sie tun, was ihm passt. Aber sobald Sie etwas tun, wass ihm nicht passt, kehrt sich diese Reizbarkeit, diese Willensstörung heraus, und das ist der innerste Kern seines Wesens. Was er wünscht, will er, und was er will, ist das Wichtigste bei jeder Prüfung. Sie sagen von jemand: Er ist traurig, weil ihm etwas mangelt, das er haben möchte; er sehnt sich nach Etwas, was er nicht hat und er ist traurig darüber; Traurigkeit kann einen Grad erreichen, dass geistige Verwirrtheit resultiert.

Verwirrtheit und Schwindel. Halten Sie den Unterschied fest: Schwindel ist keine Zerrüttung des Verstandes. Überlegen Sie einen Moment, und Sie werden das einsehen. Verwirrtheit ist eine Störung des Verstandes, nicht eine Störung der Sinnesorgane. Sie unterscheiden zwischen Schwanken beim Gehen, und einer Periode von Verwirrtheit, der Unfähigkeit, klar zu denken. Schwindel ist das Gefühl des Drehens und gehört den Sinnesorganen an. In einigen unserer Repertorien kommt der grosse Fehler vor, dass Verwirrtsein mit Schwindel unter: Sinnesorgane stehen. Diese Dinge müssen wir sorgfältig durchdenken, damit wir darüber ins Klare kommen, was die Symptome bedeuten, die unsere Patienten uns mitteilen.

Ein Patient konstatiert, dass er schwindlig wird, wenn er über die Strasse geht, oder, als ob sich ihm inwendig alles umdrehte, dabei kann er aber ganz gut eine Reihe Zahlen addieren; sein Verstand ist klar. Wenn wir uns selbst vollkommen klar über diese Ausdrücke sind, werden wir begreifen, was der Patient meint. Es ist wichtig, die Aussage der Patienten im Gedächtnis zu behalten. Aber oft sagt der Patient etwas, was er garnicht meint, und dann ist es nötig, in Parenthese hinzuzufügen, was er eigentlich meint. Ein Patient sagt zum Beispiel: „Ich habe solche Brustschmerzen“ mit der Hand auf dem Bauch, oder eine Frau während der Periode redet von Magenschmerzen, während Sie

wissen, die Schmerzen kommen von der Gebärmutter. Patienten müssen oft über ihre Aussagen befragt oder veranlasst werden, die Hand auf die schlimme Stelle zu legen. So reden Patienten von Schwindel, wenn sie garnicht schwindlig sind, sondern verwirrt und reden von Verwirrtheit, wenn sie meinen, dass sie auf der Strasse schwanken.

Dies Mittel hat allerlei fliegende Schmerzen über den ganzen Körper, wie Pulsatilla und Kali carb., fliegende, scharfe, schiessende, reissende, ziehende Schmerzen, die von einer Stelle zur andern wandern. Zuweilen gehen sie kaum tiefer, als unter die Haut. Zuweilen an den Nerven entlang.

Diese Arznei ist voller Kopfschmerz. Auch dumpfer Schmerz, bei dem es scheint, als würde das Hirn herausgepresst. Aber besonders sitzen die Schmerzen im Hinterkopf, als ob der Kopf zerquetscht würde; heftige, furchtbare Schmerzen, Vollheit des Gehirns. „Dumpfes Stirnkopfweh von rechts nach links mit Gefühl von Zusammenziehen der Stirnhaut." Vollheit des Kopfes, mit dumpfem, schwerem, lastendem Schmerz in der Stirn; Schmerz über dem rechten Auge. „Neuralgischer Schmerz über der rechten Augenhöhlengegend." Ausserlich am Kopf. „Schiessender Schmerz am linken Scheitelbein, später im rechten." Ameisenkriechen ist eine Erscheinung, die durch alle Symptome geht. Wenn Sie die Haut untersuchen, finden Sie Ameisenkriechen Kitzeln, Stechen, Reiz über den ganzen Körper, so dass alles, was an der Kopfhaut empfunden wird, dem Mittel im allgemeinen eignet.

Aesculus ist ein herrliches Augenmittel, besonders, wenn die Augen „Hämorrhoiden" haben. Übermittelt Ihnen der Ausdruck einen Begriff? Ich meine damit: besonders erweiterte Blutgefässe, starke Röte der Augen mit Tränenfluss, brennende, geäderte Augäpfel. Dieser vermehrte Blutzufluss ist mehr oder minder schmerzhaft, die Augäpfel tun weh und schmerzen, scharfe, stechende Schmerzen in den Augen. Fast in jeder Rubrik von Aesculus finden wir stechen, schiessen, kneifen; wandernde Schmerzen mit Vollheit. Geschwollenheit der Hände und Füsse, nicht die Geschwollenheit, die nach Druck Vertiefung zeigt, die wir Oedem nennen, sondern Spannung. Viele giftige Mittel haben genau dasselbe. Arzneien, die Störungen des Gefässsystems haben, werden oft in ihrer Wirkung durch heisse Bäder gehemmt. Schwäche nach einem heissen Bad. Schwäche bei warmem Wetter.

Abneigung gegen Hitze, Vorliebe für Kälte. So ist es bei Pulsatilla. Die Pusatilla-Gefässe ziehen sich bei Kälte zusammen und durch dies Einschrumpfen fühlt der Patient sich besser, aber die Venen füllen sich und werden mit Blut überladen in warmer Luft und nach einem heissen Bad. Nach einem lauen Bad fühlt sich der Pulsatilla-Patient oft besser, aber ein türkisches Bad ist meist schädlich. Viele Beschwerden von Aesculus sind dem gleich. Aesculus fühlt sich wohler in kalter Luft. Die Symptome von Aesculus werden durch die Temperatur hervorgerufen, besonders die kleinen stechenden Schmerzen. Es ist charakteristisch, dass diese oberflächlichen Schmerzen fast immer durch Hitze gebessert werden, während die tiefergehenden Schmerzen oft durch Kälte gebessert werden. Nun werden bei Pulsatilla die stechenden Schmerzen der Kopfhaut und die am ganzen Körper auftretenden stechenden Schmerzen oft durch örtliche Anwendung von Wärme gebessert, während der Patient im übrigen Kälte verlangt. So sind auch die stechenden Schmerzeu von Aesculus besser bei Wärme, während sich der Patient im Kalten wohler fühlt; indessen verschlimmert sich sein Zustand manchmal durch kaltes, feuchtes Wetter, wenn Blutstockungen oder rheumatische Leiden vorliegen.

Bei Secale z. B. sehen wir, dass die kleinen, empfindlichen Schmerzen längs der Nerven durch Wärme gebessert werden, aber der Patient verlangt nach frischer Luft, oder nicht zugedeckt zu liegen, nur die schmerzende Stelle soll warm gehalten werden, Dasselbe haben wir bei Camphor. Solange die stechenden Schmerzen dauern, verlangt er geschlossene Fenster und warme Umschläge, aber sobald der Schmerz vorbei ist, müssen die Fenster aufgemacht werden, und die Decke soll man ihm fortnehmen, damit er atmen kann. Dies sind allgemeine Beobachtungen, Beobachtungen die gemacht werden müssen beim Analysieren von Symptomen.

Aesculus ist ein venöses Mittel, voll von Blutstauung, manchmal bis zum Bersten. Eines Zuges möchte ich noch erwähnen. Kongestionen sind, wie Sie bemerken werden, blau oder rot. Diese Arznei bringt bedeutende Entzündung des Halses hervor, deren charakteristisches Merkmal sehr dunkle Röte ist. Sie hat die Neigung, Krampfadern und Geschwüre hervorzubringen und rings um diese bemerken wir eine scharfe, dunkele Verfärbung. Aesculus heilt Krampfadergeschwüre mit dunkelrotem Hof. Wenn wir die Hämorrhoiden beobachten, so sehen wir, dass die Geschwulst dunkelrot ist, und aussieht, als wolle sie sich beinahe

ablösen. Das Mittel wirkt nicht bei entzündetem Zustand, es ist träge und passiv. Gewisse Mittel verursachen eine leichte Entzündung mit hoher Röte, alles ist heftig und schnell, aber bei dieser Arznei geht alles langsam. Die Tätigkeit ist reduziert, das Herz arbeitet mühsam und die Venen sind überfüllt.

„Aufstossen: sauer, fettig, bitter." „Neigung zum Brechen", „Sodbrennen, Hochkommen von Speisen nach dem Essen." Es hat viel Verdauungsstörungen und an diesem Symptom erkennen wir, dass wir es neben Phosphor und Ferrum klassifizieren müssen. Sobald der Patient Nahrung zu sich genommen hat, oder etwas später, wird sie sauer, und er speit sie aus, bis er nach einiger Zeit den Magen geleert hat von seinem Inhalt, einfach durch Aufschwulken. Das ist der Zustand von Phosphor, Ferrum, Arsenik, Aesculus und einigen anderen Arzneien. Aesculus hat auch eine Art Congestion und Magengeschwüre „fortwährende Qualen und Brennen im Magen, Neigung zum Brechen". Solcher Zustand kann von Magengeschwüren herrühren.

Der Bauch ist voller Beschwerden. Wenn wir die Symptome des rechten Hypochondriums durchnehmen, des Bauches und des Rectums, werden wir aus deren Studium ersehen, dass eine deutliche Stauung der Pfortader vorliegt. Alles ist träge. Die Verdauung ist träge, die Därme sind verstopft, so dass Vorfall des Rectums bei Stuhlgang droht. Es hat höchst quälende Hämorrhoiden, mit Vollheit des rechten Unterbauches. Die Leber ist sehr schmerzhaft. Nach dem Essen Qualen im Darm und Rectum. Stechende, brennende, wie von zackigen Wundrändern herrührende Schmerzen, als ob kleine Splitter im Mastdarm steckten Grosse Schmerzen mit blutenden Hämorrhoiden. Die Hämorrhoidalknoten sind alle ausgedehnt und bluten und schwären. Der Darminhalt wird in den Mastdarm gepresst, gegen den After, gegen diese ungeheuer ausgedehnten Vehnen, und darauf folgt Eiterung mit Blutung und grossen Leiden. Über zwei Seiten sind im Text den Symptomen des Mastdarms gewidmet. Grosse Schmerzen, viel Qual; Stuhldrang; dunkler Stuhl, dem heller folgt, ein Zeichen von Leberanschoppung. Chronische Verstopfung.

Das Kreuz ist der Sitz vieler Leiden, besonders der untere Teil, durch das Kreuz und die Hüften; auch Schmerz längs des ganzen Rückens und im Genick. Eine ganz gewöhnliche Erscheinung bei Patienten, die an Hämorrhoiden leiden, sind Schmerzen im

Genick und in der Basis des Hirns und wenn diese Hömorrhoidarier gehen, haben sie Schmerzen und Qualen vom Kreuzbein bis in die Hüften. Dieser Schmerz beim Gehen vom Kreuzbein nach den Hüften ist ein hervorragender Zug von Aesculus. Aesculus hat oft Frauenleiden, mit heftigen, ziehenden Schmerzen im Becken. Oft hat Aesculus diese herabziehenden Schmerzen im Becken, mit starkem weissem Fluss und pressenden Schmerzen in den Hüften beim Gehen, geheilt. Die Frau empfindet, dass die Gebärmutter geschwollen ist, sie sagt, dass der Unterleib voll ist, sowohl vor, als während der Periode. Sie leidet die ganze Zeit über sehr an Schmerzen in den Lenden. „Schmerzen in der Gebärmutter mit Pochen im Unterbauch.“ Alte Fälle von weissem Fluss, dunkelgelber, dicklicher, zäher Ausfluss.“ „Weisser Fluss mit Lahmheit des Rückens und des Gelenkes zwischen Kreuzbein und Becken.“ Während der Schwangerschaft alle möglichen Beschwerden mit Schmerzen und Vollheit und unbehaglichen Empfindungen in der Gebärmutter und Schmerz im Rücken beim Gehen.

Aesculus hat gichtiche Leiden; Gicht in allen Gelenken; gichtisch-rheumatische Beschwerden, neuralgische Beschwerden. Besonders tritt diese rheumatische Anlage zu Tage vom Ellenbogen bis in die Hand, in Unterarm und Hand. Reissende, ziehende Schmerzen, die unvermutet hier und dahin wandern und durch Wärme gebessert werden. Krampfadern an den Schenkeln und Beinen sind durch Aesculus geheilt worden. Diese Neigung des Körpers zu Krampfadern ist ein hervorragender Zug von Aesculus, wie wir bereits gesehen haben. Nachdem die Halsentzündung gewichen ist, bleiben überfüllte Venen zurück, die Aesculus zuweilen heilt. Nachdem das Augenleiden kuriert ist, bleiben erweiterte Gefässe in der Schleimhaut des Auges zurück. Bei rheumatischen Beschwerden haben wir Krampfadern. Es ist eins der häufigst angezeigten Mittel bei Hamorrhoidal-Konstitution, wie man zu sagen pflegt.

Beständiges, dumpfes Kopfweh; gehen ist fast unmöglich; kaum im Stande aufzustehen und nach dem Sitzen zu gehen. Beobachten Sie Jemand, der an Aesculus-Kopfschmerzen leidet: Wenn er nach dem Sitzen aufstehen will, macht er viele qualvolle, vergebliche Versuche, ehe es ihm endlich glückt. Das finden wir auch bei Sulfur, Petroleum; ebenfalls wird es durch Agaricus geheilt.

Aethusa Cynapium.

Ehe Aethusa bekannt war, nahm eine gewisse Art von Cholera infantum, Erbrechen und Durchfall bei Kindern, einen tödlichen Ausgang, weil es kein Mittel gab, das so ernsten Leiden glich. Von Anfang an hat der Tod dem Gesicht seinen Stempel aufgedrückt, und wenn es überhaupt in dem Buch ein Mittel gibt, das im Stande ist, das Leben zu retten, dann ist es dies. Es wird angewendet in Fällen, die sich sehr plötzlich bei Kindern bei der Hitze einstellen, mit äusserster Erschöpfung. Die Mutter merkt garnicht eher, dass das Kind krank ist, als bis sie es aus der Wiege nimmt. Wenige Stunden zuvor war es gesund; aber wenn Cholera infantum herrscht, in heisser Zeit, füllt das Kleine seinen Magen mit Milch und fast ehe die Milch Zeit zum Gerinnen gehabt hat, kommt sie teils in Klumpen teils flüssig wieder hoch und mit dem Übergeben haben wir einen dünnen, gelblich-grünen, schleimigen Stuhl. Das Kind sieht aus, als stürbe es, bleiches, hypokratisches, verfallenes Gesicht, um die Lippen blau-weisse Blässe, Augen und Nase eingesunken. Die Mutter erschrickt und schickt augenblicklich zum Arzt. Das Kind verfällt erschöpft in Schlaf. Es erwacht, trinkt Milch, die wieder nach wenigen Minuten hochkommt, teils in Klumpen, teils flüssig, und dann wieder die schreckliche Erschöpfung, das totenartige Aussehen und der lange Schlaf. Ohne Aethusa holt der Totengräber nach 2—3 Tagen das Kind. Das ist ungefähr alles, was von Aethusa in dieser Beziehung zu sagen wäre.

Es hat Delirium, es hat Aufregung, es hat Geistesstörungen aller Art, sie sind plötzlich und von Gehirnleiden begleitet. Eine gewisse Art von Kindern werden bei Hitze, in den heissen Nächten krank, mit Gehirnaffektionen. Von der Zeit an versagt die Magentätigkeit, die Därme erschlaffen, alles, was dem Magen zugeführt wird, kommt entweder wieder hoch oder geht direkt durch. Das kommt hauptsächlich bei Kindern vor, die von den Müttern in der herkömmlichen Weise ernährt werden. Und wie ist das? Jedes Mal, wenn es schreit, legt sie es an oder tränkt es. Schön! wir wollen mal ein Bischen darüber nachdenken. Jeder Doktor sollte mal hin und wieder ein Weilchen nachdenken. Überlegen Sie mal, ob das klug oder dumm ist. Ungefähr 2 oder $2^1/_2$ Stunde braucht der Magen eines normalen Kindes, um seine gute, gedeihliche Arbeit zur Verdauung der Milch zu verrichten, danach sollte ungefähr $^1/_2$ bis 1 Stunde Ruhe eintreten, und wenn dann 3 Stunden

vergangen sind, und das Kind schreit, dann ist es wahrscheinlich hungrig und froh, dass es wieder was zu verdauen bekommt. In kürzeren Pausen etwas zu geben, ist nicht tauglich. Es würde ganz dasselbe sein, wenn das Kind einen halben Tassenkopf Milch nähme, dies teilweise verdaute, nach einem Weilchen wieder ein Bischen, und dann wieder ein Bischen. Es fängt an, saure Milch zu speien und die erste Hitze, die eintritt, bringt Gehirnerscheinungen. Nur die zähesten Kinder vertragen solche Ernährung. Ich habe solche Kinder beobachtet und gesehen, dass sie bis zum Sommer Stand halten. Der Arzt muss energisch auftreten, ganz ungeheuer energisch und zeigen, dass er Ernst macht. Dann kommt irgend ein altes Weib und sagt: „Der Doktor versteht garnichts, und das Kind muss zu trinken kriegen." Aethusa passt für falsch ernährte Kinder. Es steht an der Spitze der Mittel, die für diesen Zustand passen, das heisst: wenn die Verdauung absolut versagt infolge von Gehirnaffektion. So weit gescheute Ärzte das Bedürfnis nach diesem Mittel entdeckt haben, haben sie es vorzüglich bei Kindern gefunden, aber auch Erwachsene geraten in einen Aethusa-Zustand, wenn die Verdauung absolut aufgehört hat, infolge von Gehirnreiznngen oder Aufregung. Es hat Verdauungsstörungen geheilt, die von fortwährendem Essen kommen, bei solchen ewig-knabbernden, hungrigen Menschen, die immer knabbern, immer Cakes und dergleichen in der Tasche haben, bis endlich eine Zeit kommt, wo der Magen versagt. Es passt auch in Fällen von Verdauungsschwäche, infolge von Kopfkoliken, mit heissem Kopf, Erbrechen, Erschöpfung, Schweiss und langem Schlaf.

Aethusa hat Krämpfe bei Kindern. Zuweilen wirken Gehirnaffektionen nicht auf den Magen ein, aber das Kind verfällt in Krämpfe, bekommt feuchte Hände, totenbleiches Gesicht, Schweiss, Erschöpfung, Schlaf. „Krämpfe, grosse Schwäche und Erschöpfung mit Schlafsucht. Nach Erbrechen und Stuhlentleerung mit Krämpfen schlummert das Kind."

Beim Aethusa-Patienten liegt viel im Gesicht und Aussehen, wonach man verordnen kann. Man kann soviel sehen und beobachten und braucht so wenig zu fragen, dass man seine Verordnungen, wie aus der Pistole geschossen, geben kann, aber empfehlenswert ist das nicht. Ein tüchtiger Arzt, der seine Materia Medica gründlich und fleissig studiert und ihre Prinzipien erfasst hat, wird mit der Zeit oft Verordnungen treffen, scheinbar, wie

aus der Pistole geschossen, aber in Wirklichkeit tut er's nicht, denn er stellt sich so manches zusammen, wovon Aussenstehende keine Ahnung haben. Aethusa liegt im Ausdruck von Gesicht und Körper, während bei vielen Arzneien so äusserlich nichts zu sehen ist, weil sie sich in inneren und tieferliegenden Empfindungen kundgeben. Lassen Sie mich einen Fall vorführen, um das zu illustrieren. Nehmen Sie z. B. einen kräftigaussehenden Menschen, der gern bereit ist, mit Ihnen zu speisen. Sie haben seit einiger Zeit bemerkt, dass seine Nase sich fortwährend häutet. Mit einem Mal geht Ihnen ein Licht auf. Er redet nie über seine Gesundheit. Bald darauf, beim Speisen, wird eine Tür zugeschlagen und er springt auf. Das ist der zweite Punkt. Dann erzählt er Ihnen, wieviel er isst, wie gut ihm das bekommt, wie wohl er sich nach dem Essen fühlt. Sie haben wohl bemerkt, dass er stark isst. Sie haben ihm nicht eine Silbe über seine Gesundheit gesagt, haben ihn nicht aufgefordert, Ihnen etwas darüber mitzuteilen. Endlich schieben Sie ihm die Milchkanne (die Amerikaner sind meist Temperenzler) hin, da sagt er: „Nein, Milch kann ich nicht trinken, wenn ich Milch trinke, bekomme ich Durchfall, ich trinke nie Milch.“ Wer kann für den Menschen nicht verordnen, auch ohne dass er ihn zur Untersuchung mit in sein Sprechzimmer nimmt? Wer könnte an etwas anderes als an Natron carb. in solchem Fall denken? Manchmal bekommen Sie die ganze Geschichte raus, wenn Sie einen etwas schwierigen Patienten zu Tisch einladen.

Schluss folgt.

Sitzungsberichte des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte.

Sitzung vom 11. Mai 1906.

Es wurden die Angriffe des Professor v. Hansemann erörtert und Massnahmen dagegen beschlossen. Des Weiteren wurden interne Angelegenheiten besprochen.

In der

Sitzung am 4. 6. 1906.

werden Fragen der Propaganda und der Abwehr gegen Angriffe (Hansemann) erörtert. Gisevius II stellt einen Antrag für den Zentralverein, dahingehend, dass jeder Kollege die Abgeordneten seiner

Clientel für unsere Sache interessieren und die Herren dem Vorstand des Preuss. Vereins hom. Ärzte namhaft machen soll.

Sitzung vom 28. Juni 1906.

Beratung interner Angelegenheiten. Der holländische Kollege Dr. Tuinzing, der sich ½ Jahr mit uns in enger Fühlung während seines Berliner Studien-Aufenthaltes gefunden hat, wurde auf seinen Wunsch als auswärtiges Mitglied in unsern Verein aufgenommen.

Sitzung vom 12. 7. 1906.

Dr. Melhorn meldet seinen Austritt an, weil er in Liegnitz wohnt, zu den Sitzungen also nicht kommen kann. Er versichert uns seines weiteren Interesses für uns und unsere Sache.

Dr. Rasch, Berlin, der erst kürzlich aufgenommen worden war, tritt wieder aus, weil er seine eigenen Interessen durch seine Mitgliedschaft ungünstig beeinflusst glaubte.

Dr. von dem Busche beabsichtigt ein Sanatorium in Lössnitz zu gründen und erbittet durch Rundschreiben die Unterstützung der Kollegen. Die anwesenden Kollegen sprechen ihre Bereitwilligkeit dazu aus.

Sitzung vom 10. Oktober 1906.

Anwesend sind die Herren Bastanier, Borchmann, Breustaedt, Burkhard, Dammholz, Dermitzel, Erbe, Gisevius junior, Hartung, Kröner, Leugermann, Müller-Kypke, Windelband, a. G. Dr. Arendt, Bracklow, Henner, van Royen.

Vortrag des Dr. Borchmann über Neurasthenie.

Meine Herren! Was ich hier vorbringe, muss ich Sie vor allem bitten aufzufassen als eine zwanglose Unterhaltung.

Lassen Sie mich einmal einige Gedanken vorweg schicken, die zum Verständnis des Folgenden notwendig sind. Ich gebrauche dabei ein Bild: Wenn ein Kind einen eisernen Ofen berührt, so zieht es schnell die Hand zurück, auch ohne dass es den Ofen sieht. Wir nennen das einen Reflex. Ebenso macht sich das Kind nachts bloss, wenn es zu warm zugedeckt ist.

Was ist der Unterschied zwischen beiden Vorgängen! In einem Fall hat ein plötzlicher, gewaltiger Reiz eingewirkt, sodass der grössere Teil desselben zentrifugal auf die Reflexbahn umge-

leitet wird. Aber es ist doch nicht bloss ein Reflex entstanden, denn ein zweites Mal lässt das Kind die Finger vom Ofen. Es muss also im Gehirn ein Erinnerungsbild zurückgeblieben sein; es befinden sich also im Gehirn Hemmungsapparate, welche nur einen Reizüberschuss zentrifugal weiter gelangen lassen. Wenn das Kind das zweite Mal in die Nähe des Ofens kommt, macht sich noch ein zweiter Vorgang geltend, ein Willensimpuls.

Für unsere Betrachtung nun müssen wir die psychischen Tätigkeiten auffassen als Produkte der Hirntätigkeit; ein sogegenannter „freier Wille“ kann also für diese Betrachtung nicht bestehen.

Es gibt nun kaum ein medizinisches Tema, das so interessant ist, wie die Neurasthenie, zumal da eine bestimmte Grenze gegen normale Vorgänge nicht zu ziehen ist.

Die Erscheinungen der Neurasthenie sind ungemein mannigfaltig, und wir müssen uns klar machen, dass sie eigentlich keine pathologisch streng zu definierende Krankheit ist. In vielen Fällen ragt sie noch in die Sphäre des Gesunden hinein, als ein besonderer Ausdruck der Individualität, so dass man auch sagen kann: Neurasthenie ist nichts weiter als potenzierte Individualität.

Gewisse Temperamentseigenschaften kann man schon als krankhaft bezeichnen, die Grenze zwischen Gesund und Krank ist unmöglich scharf zu ziehen. Früher gebrauchte man die Bezeichnung Neurasthenie seltener als die andere: Nervosität. Ein eigentlicher klinischer Begriff der Neurasthenie existiert erst in neuerer Zeit. Charakteristisch ist aber, dass die betreffenden Kliniker die Neurasthenie nicht identifizieren wollen mit Hysterie und Hypochondrie. Für eine unbefangene Betrachtung muss man aber sagen, dass eine Abgrenzung der Neurasthenie, ebenso wie gegen den normalen Zustand, auch gegen diese beiden Begriffe nicht möglich ist; und es hängt schliesslich sehr viel von der Eigenart des Arztes ab, unter welche Rubrik er einen derartigen Patienten einreihen will.

Ähnlich schwierig ist die Abgrenzung der Neurasthenie gegen manche organische Erkrankungen. Man bezeichnet zwar die Neurasthenie als funktionelle Erkrankung. Aber wo ist die Grenze zwischen funktionellen und organischen Erkrankungen? Eine krankhafte Funktion kann doch nur von einem kranken Organ geleistet werden. Wir können also bloss sagen, dass wir bei

der Neurasthenie grob mechanische Veränderungen nicht nachweisen können. Aber die Unterschiede sind bloss graduell, und oft genug kommen Übergänge von funktionellen zu organischen Krankheiten vor, und die Neurasthenie kann auch die Vorläuferin organischer Leiden sein, so der progressiven Paralyse.

Das gestörte Nervensystem zeigt zuerst die Zeichen gesteigerter Erregbarkeit, dabei aber der leichteren Ermüdung. Die gesteigerte Erregbarkeit bezeichnet aber keine Kraft, sondern der Nerv spricht nur leichter auf einen Reiz an. Beim normalen Menschen wird der Reiz durch die Hemmungszentren an der zentrifugalen Umsetzung verhindert; beim Neurastheniker erfolgt dagegen sofort die Reaktion. Aber die Kraftentwicklung ist keine nachhaltige, Es muss festgehalten werden, dass die erleichterte Erregbarkeit schon ein Symptom der Ermüdung ist, einmal der Ermüdung der Hemmungszentren, sodann des Nerven selbst, der nach dem Zuckungsgesetz in ermüdetem Zustand zunächst auf schwächere Reize reagiert, als in frischem. Die vermehrte Erregbarkeit äussert sich aber nicht nur in der motorischen Sphäre, sondern auch in der sensiblen: Die Neurastheniker sind zugleich hyperästhetisch, während in der motorischen Sphäre sich die erhöhte Erregbarkeit in der Neigung zu Krämpfen zeigt.

Prognostisch ist der Neurastheniker vorsichtig zu behandeln. Ist eine gewisse Grenze nicht überschritten, und ist die Krankheit überhaupt milde und wechselnd, so ist es nicht so schlimm. Wenn dagegen die Krankheit einen progressiven Charakter trägt, so ist die Prognose sehr trübe, es wird sich mit der Zeit ein organisches Leiden ausbilden. Treten an Stelle der leichten Ermüdbarkeit krampfhafte Vorgänge im Muskel- oder im Gefässsystem auf, so haben wir Epilepsie, Hysterie, Psychosen. Nirgends sind scharfe Grenzen zwischen den einzelnen Krankheiten zu ziehen. Wenn statt der raschen Ermüdbarkeit sich starke seelische Erregungen einstellen, Unruhe, Angstgefühle usw., so haben wir den Übergang zur Hypochondrie, Melancholie, Zwangsvorstellungen. Die Unterschiede sind überall individuell, und deshalb müssen wir beim Neurastheniker mit der Prognose stets vorsichtig sein.

Die Hyperästhesie ist die hervorstechendste klinische Erscheinung der Neurasthenie; sie zeigt sich in der Regel als Übertreibung, Einbildung, auch Übertreibungssucht. Dabei sind diese Menschen die unglücklichsten, die man sich denken kann. Die Hyperästhesie konzentriert sich in vielen Fällen auf die Rücken-

wirbelsäule und die Rückenmuskulatur; der Neurastheniker klagt fast konstant über Rückenschmerzen, die entweder mehr lumbal oder mehr zwischen den Schulterblättern lokalisiert werden. Oft ist ein Wirbel besonders druckempfindlich. Diese Zustände hat man früher als Spinalirritation bezeichnet, und es wird auch jetzt mit dieser Bezeichnung viel Unfug getrieben, indem man damit nur seine eigene Denkfaulheit bemäntelt. Immer muss man in solchen Fällen eine genaue körperliche Untersuchung anstellen, und oft wird sich an Stelle der Spinalirritation ein Ulcus ventriculi oder eine Retroflexio ergeben. Bei allem, was zu den Nervenkrankheiten gehört, muss der Arzt sich frei halten von jeder Schablone; hier kann er zeigen, ob er auch wirkliche ärztliche Qualitäten besitzt.

Also die Neurasthenie umgreift den ganzen Menschen, und es handelt sich weiter um die Frage, ob ein bestimmter Symptomenkomplex sich abgrenzen lässt, der die Benennung der Neurasthenie als eines besondern klinischen Krankheitsbildes rechtfertigt.

Hier haben wir nun Kopfschmerzen, Schweregefühle, Augenschmerzen, Skotome, Ohrengeräusche, Halluzinationen, weiterhin subjektive Geruchsempfindungen. Ich selbst hatte einmal vier Monate lang den Geruch nach Gas. Bei cerebraler Reizung finden wir grosse Labilität der psychischen Sphäre. Die Patienten sind unberechenbar, inkonsequent; die Stimmung ändert sich täglich und stündlich. Der Lebensüberdruss gehört auch zum Stimmungsbild des Neurasthenikers. Schlaflosigkeit ist eines der quälendsten Symptome, andrerseits finden wir aber auch den entgegengesetzten Zustand: Schlummersucht.

Unter den Angstzuständen sind die besonders merkwürdig, welche durch äussere Einwirkung hervorgerufen werden. Hierher gehören Höhenangst, Talangst, Platzfurcht, Furcht, allein zu sein, anderseits Furcht, mit Menschen zusammen zu sein, Furcht, krank zu zu werden, geisteskrank zu werden, Furcht vor Gewitter, vor Krankheit und Tod. Diese Angstzustände sind eine Art Zwangsvorstellungen.

Es gesellen sich zum Krankheitsbilde der Neurasthenie weiterhin eine Anzahl Muskelempfindungen: Müdigkeit, Steifheit, Unruhe, der Kranke muss immer die Lage wechseln. Diese Hyperästhesie der Muskeln ist pathognomonisch für die Neurasthenie.

Die Haut zeigt Empfindlichkeit gegen starke oder leise Berührungen, gegen Temperaturschwankungen, ferner Jucken, Ameisenkriechen und andere Parästhesien.

In den Eingeweiden verspüren die Neurastheniker Leerheits- oder Vollheitsgefühl, Durst, es besteht Vorliebe für gewisse Dinge, verhältnismässig häufig für Süssigkeiten und Fett.

In der Geschlechtssphäre finden wir meist vermehrte Erregung mit mangelnder Potenz.

Neben der Hyperästhesie finden wir anderseits manche Hypästhesien. So Incontinentia urinae bei Kindern.

Krampferscheinungen sind sehr gewöhnlich bei Neurasthenikern. So mimische Gesichtskrämpfe, Nystagmus, krankhafte Erektionen.

Im Respirationsgebiet finden wir das Asthma nervosum, im Unterleib die Dyspepsia flatulenta. Am Herzen: Oppressionsgefühl, Herzklopfen, Arrhythmien. Diese Zustände am Herzen sind lediglich bedingt durch ungleiche Blutverteilung; die Unterscheidung von organischen Herzleiden ist meist nicht schwer. Ein organisches Herzleiden wird stets schlimmer durch ausgiebigere Bewegung, während der Neurastheniker in dieser Beziehung stets besser durch Bewegung (z. B. Radeln) wird. Hier werden noch unglaublich oft grobe Fehler begangen, indem man den Herzneurastheniker zur absoluten Ruhe verurteilt.

Sekretorisch finden wir beim Neurastheniker häufig kalte und klebrige Schweisse.

Sehr häufig ist die Neurasthenie zurückzuführen auf Stoffwechselstörungen. Der Urin ist stets zu untersuchen, nicht nur auf Eiweiss und Zucker, sondern auch auf Harnsäure und Phosphate. Kaum jemals wird ein normaler Harn gefunden. Das beweisst uns, dass die Neurasthenie keine rein funktionelle Krankheit ist. Oft finden wir auch einen auffallenden Gestank aller Exkrete. Und so kommen wir in vielen Fällen darauf, dass das ganze Krankheitsbild nur der Ausdruck einer tiefen Stoffwechselstörung ist.

Nicht unterlassen will ich anzuführen, dass in einer Reihe von Fällen sich bei Neurasthenikern eine hereditäre Belastung nachweisen lässt, wobei allerdings fraglich ist, ob nicht das schlechte Beispiel neurasthenischer Eltern schon in der Kindheit ansteckend gewirkt hat.

Was nun das wichtigste Kapitel, die Therapie betrifft, so muss und kann ich mich hier kurz fassen. Nach unser Anfangs gegebenen Definition, nach welcher wir die Neurasthenie als eine Erkrankung des Zentralorgans auffassen, steht in erster Linie die psychische Behandlung. Der Arzt muss sich das Vertrauen des

Kranken erwerben und ihm Freund und Berater in seinen gesammten Angelegenheiten werden. Hierbei muss natürlich jeder Patient wieder anders behandelt werden; wenn irgendwo, gilt hier die Forderung des Individualisierens.

In zweiter Linie steht mir eine gewisse Regulierung des gesamten Stoffwechsels. Je nach der Lage des Falles muss die Diät gewählt werden; im allgemeinen wird einer mehr lactovegetabilen Lebensweise das Wort zu reden sein. Demselben Ziele dienen mechanische Prozeduren, Massage, Elektrisieren usw.

Von Arzneimitteln halte ich bei der Neurasthenie sehr wenig. Streng zu vermeiden sind alle narkotischen Schlafmittel, welche die Sache nur verschlimmern.

Auch zu den homöopathischen Mitteln habe ich hier wenig Vertrauen, mit einer Ausnahme. Die Nux vomica hat mir in vielen Fällen recht Brauchbares geleistet, von andern Mitteln habe ich dagegen stets nur wenig gutes gesehen.

Ref. Kröner.

Diskussion darüber in der

Sitzung am 8. 11. 1906.

Koll. Windelband erkennt die Neurasthenie nicht als Krankheit sui generis an, sondern hält sie nur für eine Begleitsscheinung anderer Leiden. Dem stimmt Koll. Dermitzel zu, und möchte die Neurasthenie besonders als Prodromal-Erscheinung bestimmter Organkrankheiten gewürdigt wissen. Auch Gisevius junior meint, dass mit dem Namen viel Unfug getrieben und die Leidenden geängstigt werden; auf den Namen kommt es ja auch garnicht an, da man ja doch nicht ihn, sondern die jeweils vorliegenden Organbeschwerden behandelt.

Bastanier möchte die Neurasthenie als Krankheit sui generis anerkennen, ähnlich wie die Hysterie und führt als Beweis einen Mann aus seiner Praxis an, den er seit 5 Jahren an denselben sehr kuriosen nervösen Beschwerden behandelt, für die trotz der langen Beobachtung und sorgfältigsten Untersuchung keine Organkrankheit festzustellen ist.

van Royen ist derselben Meinung und sieht in der Überarbeitung eine Hauptursache der Neurasthenie

Dammholz hält dafür, dass die Neurasthenie eine Äusserung der Psora Hahnemanns sein könne.

Hartung: Man bezeichnet als Neurasthenie diejenigen Fälle von Nervenstörungen, wo man im ersten Moment nichts organisches findet. Oft werden Stoffwechselstörungen zu Grunde liegen, entweder harnsaure Diathese oder, noch häufiger, eine andere Form, bei der verminderter Säuregrad besteht und viel heller leichter Urin abgesondert wird. Diese Patienten sind morgens müde und appetitlos. Es handelt sich da wahrscheinlich um die Anhäufung animalischer Alkaloide (Toxine).

Auf Grund dieser Theorie hat er in einem Fall mit Echinacea guten Erfolg erzielt.

Gisevius junior stimmt dem zu. Die Neurasthenie beruht immer auf Autointoxikation, ob sie nun unter Erkrankung des sympathischen oder des cerebralen Nervensystems verläuft.

Windelband: Der Streit ist im Grunde für uns Homöopathen überflüssig, da wir ja doch nur nach dem Simile behandeln.

Sitzung vom 25. 10. 1906.

Anwesend: Bastanier, Breustedt, Dammholz, Dermitzel, Gisevius sen., Gisevius jun., Hartung, Kröner, Leugermann, Schwarz, Windelband, a. G. Bracklow, van Royen, Dr. Vertez aus Kentucky

Referat des Dr. Dammholz über die Reform der Poliklinik.

Der Berliner Verein homöopathischer Ärzte beabsichtigt, die Poliklinik als Unterrichtsinstitut auszubauen; zu diesen Zweck und um das Interesse möglichst vieler Kollegen zu gewinnen, wird geplant, die Behandlung nach Spezialfächern einzuführen. Auch sollen für die männliche Bevölkerung Abendsprechstunden eingerichtet und ein Assistent angestellt werden, um die vor kommenden poliklinischen Besuche zu machen.

Gegen die Behandlung nach Spezialfächern opponiert Bastanier sehr lebhaft, indem er folgende Gründe anführt:

1. ist es nicht uninteressant, eine Stätte zu haben, wo wir die alte Hahnemannsche Methode üben und ihre Erfolge mit den Erfolgen der Privatpraxis, in der die modernen Hilfsmittel mehr berücksichtigt werden, vergleichen können.
2. Die Patienten kommen meist aus spezialärztlicher Behandlung und wollen nicht mehr mit lokalen Untersuchungen gequält werden.

3. Die Behandlung nach Spezialfächern ist z. T. ein Übelstand der modernen Heilkunde, dem vielmehr entgegen gearbeitet werden muss, als ihm weitere Konzessionen zu machen. Gerade die homöopathische Behandlung setzt uns ja in den Stand, das Spezialistentum zu entbehren, ausser in Fällen technisch schwieriger Operationen, wozu die sogenannten grossen Spezialisten doch unentbehrlich sind, da die kleinen Spezialisten, in der Poliklinik, doch nur das leisten würden, was jeder gut ausgebildete moderne Arzt notwendig können muss, z. B. Ohren-, Augen-, Kehlkopfspiegel und kleine Eingriffe, Einblasungen etc machen.

Endlich kommt noch ein Moment in Betracht, das kleinlich erscheinen möchte, aber bei der Beschränktheit des Publikums und seiner Zugänglichkeit für Reklame doch nicht ganz ausser acht zu lassen ist, das ist der Umstand, dass durch die Spezialisierungen die Kollegen sich in ihrer allgemeinen Praxis gegenseitig Abbruch tun würden, weil das Publikum glaubt, die anderen können das nicht, oder der betreffende Spezialarzt könne nur das eine.

Die Opposition Bastaniers scheint zunächst keinen Erfolg gehabt zu haben, denn der Antrag Dammholz wird angenommen und die Anstellung eines Assistenten beschlossen.

Sitzung vom 22. November 1906.

Herr Gisevius II zeigt den von einem 16jährigen Mädchen ausgehusteten fibrinösen Abgus eines ziemlich grossen Stückes des Bronchialbaumes vor. Die Patientin erkrankt alle paar Wochen mit Husten, wobei diffuse katarrhalische Geräusche auf der Lunge gefunden werden.

In chronischen Fällen dieser Art werden meist Tuberkelbazillen gefunden. In zwei Fällen hat Herr G. mit Hepar gute Erfolge erzielt.

Hierauf hält derselbe seinen Vortrag über

kolloidale Metalle.

Meine Herren, die paar Bemerkungen, die ich Ihnen mitzuteilen habe, sollen nur eine Anregung bedeuten, da ich entscheidende Erfahrungen noch nicht habe machen können. Allein der Gegenstand ist ein so wichtiger, dass ich denselben möglichst bald zur Sprache bringen wollte, um den für unsere Therapie viel ver-

sprechenden Fortschritt möglichst bald in die Tat umsetzen zu können. Ihn als einen solchen bezeichnen zu können, berechtigen theoretische Betrachtungen und eine Reihe eigener Beobachtungen.

Vor etwa 45 Jahren hat Graham, ein Engländer, unterschieden zwischen Stoffen, die leicht aus Lösungen kristallisieren, und amorphen und häufig gallertartigen, für die der Leim als ausgezeichnetster Vertreter gilt. Hieraus hat sich die Kolloidchemie entwickelt, die vielleicht zu einer Chemie des lebenden Stoffes führen wird. Es gibt zwischen Kristalloiden und Kolloiden vielerlei Übergänge, und manche Stoffe sind je nach dem Lösungsmittel kristalloid oder kolloid. Die wesentlichsten Bestandteile alles lebenden Stoffes sind Kolloide. Sie stellen sich dar als hochmolekulare organische Verbindungen. Die Kolloide sind im allgemeinen nicht als einheitliche chemische Verbindungen zu betrachten, die durch eine einzige chemische Formel benannt werden könnten. Manche sind im Gegenteil innige Mischungen, den Lösungen ähnlich. Man hat dabei den Begriff von Absorptionsverbindungen eingeführt, deren Reaktionen nicht auf chemische Formeln zurückzuführen sind, sondern Wirkungen der Oberflächenenergie und der elektrischen Ladungen. Die Kolloidchemie nennt ihre kleinsten Teile Mikronen und glaubt, dass die kleinsten derselben mit den Molekülen identisch sind. Die an das Leben der Zellen gebundenen Vorgänge lassen zahlreiche Beziehnungen zur Kolloidchemie erkennen. Unglaublich ist die Fülle von physikalischen Wechselbeziehungen zwischen den organischen Kolloiden. Im allgemeinen sind die chemischen Vorgänge in gesunden und kranken Organen von einer kaum vorstellbaren Verwickeltheit, nichts starres, unabänderlich gegebenes, viel geheimnissvolles. Viele Stoffe im lebenden Körper stehen sich jedenfalls sehr nahe und unterscheiden sich vielleicht nur durch wenige Atomengruppen. Die zahllose Vielheit der Kombinationen bewirkt, dass immer wieder neue Bilder derselben Krankheit, immer neue Rätsel auftauchen, so dass man schliesslich geneigt ist, jedem Individuum seinen eigenen besonderen Aufbau zuzuerkennen.

Von den uns heute allein interessierenden anorganischen kolloidalen Lösungen haben solche des Silbers und Quecksilbers schon seit Jahren gewisse therapeutische Verwendung gefunden. Diese hätten mich nicht zu Versuchen veranlasst. Allein im letzten Sommer las ich in dem Bericht über die Nürnberger Ausstellung einen Artikel über die neue entdeckte Möglichkeit,

Gold und andere Metalle im Wasser zu kolloidalen Lösungen zu suspendieren. Herr Hoyer hatte die Güte, mir von Merck solche von Gold, Platin, Silber und Kupfer kommen zu lassen, mit denen ich Versuche angestellt habe.*)

Zu diesen trieb mich die theoretische Erwägung, dass die Verteilung der betreffenden Metallmoleküle in einer derartigen Suspension notwendig viel feiner sein müsse, als in den doch vergleichsweise recht roh und unvollkommen hergestellten Milchzucker-Verreibungen, wenn auch diese bis dahin die einzige Möglichkeit der Löslichmachung darboten.

Und in der Tat lehrt schon der blosse Augenschein, wie ungeahnt fein die Aufschliessung der bisher so spröden Stoffe sein muss.

In allererster Linie interessierte mich das Gold. Wenn man die tief rubinrote Farbe der 3 ten Dezimalen, die noch deutlich violette der 5 ten sieht und zwar reines Gold in Wasser gelöst, keine salpeter-salzsaure Umbildung, so wird man an das Aurum potabile, die quinta essentia auri, den pulvis niger, mit einem Worte das trinkbare Gold der Adepten gemahnt. Merkwürdig mutet es an: Was unablässiger, geduldiger, praktischer Fleiss in Monaten schuf, erreicht die heutige Technik in ebenso vielen Minuten. Und doch glaube ich, dass kaum einen Forscher Reue überkommt in dem Gedanken an das historische Unrecht jenen geduldigen alten Meistern gegenüber und noch viel weniger an das, was noch immer Hahnemann und seinen Schülern angetan wird. Und doch wird auch der Tag kommen, wo dessen Gold trinkbar wird für die grosse Menge.

Praktisch war es mir besonders darum zu tun, den jahrelang gehegten Wunsch erfüllt zu sehen, eine billige, tiefe, gut lösliche Potenz von Gold zu haben zur Anwendung bei Syphilis. Denn sowohl das Studium von Goldheilungen aus alter Zeit (auch die alten Alchymisten gaben sehr starke Dosen), wie die eigene Erfahrung liessen mich bei Syphilis immer starke Gaben verabreichen; die Fälle sind ja auch meist symptomenarm, während bei Vorhandensein der bekannten Goldsymptome besonders seitens des Nervensystems die höheren Potenzen vorzuziehen sind.

Von praktischen Erfahrungen mit diesem Golpräparat kann ich aus den oben angeführten Gründen erst die wenigen folgenden anführen: Ich teile sie nach grossen klinischen Gruppen ein.

*) Zu beziehen durch Kittel, Berlin, Kurfürstendamm 264.



1) Kreislauforgane.

11. 10. 06. Frau H. Sch. 53 Jahre. Seit einigen Monaten Abmagerung. Seit einigen Wochen Schmerz unter dem Brustbein, besonders nach dem Essen. Vor $^1/_2$ Jahr grosser Schweiss mit Frost, seitdem enorm abgemagert. Früher sehr viel Gelenkrheumatismus, mit Salizyl behandelt. Herzklopfen. Struma seit 6 Jahren. Todesangst und Verzweiflung. Todessehnsucht. Die sehr starken Schmerzen werden durch Anstrengung verschlimmert.

In der ganzen Herzgegend enorme Pulsationen. Herzgrenzen normal. Systolisches Geräusch, am lautesten am Stamm der Aorta, dort auch Schnurren. Puls unregelmässig, sehr frequent.

Aurum metallicum colloidale 8.

5. 11. 06. Schmerzen viel >, Todesangst >; Pulsationen haben sich ausserordentlich vermindert. Geräusch leise. Appetit gut. 10 Pfund +.

2) Geschlechtswerkzeuge.

Metritis. Perimetritis retrahens posterior. Retroflexio. 18. 9. 06.

Frau B. S. 29 Jahre. 6 Jahre verheiratet. 1 Partus, 1 Abort von 5 Monaten. Seit 2 Jahren Unterleibsbeschwerden. Seit 1 Jahr homöopathisch behandelt.

Ziehende Schmerzen in beiden Seiten des Bauches, < bei der Periode, > im Liegen. Kreuzschmerzen. Fluor.

Uterus faustgross, etwas retroflektiert. Lg. sacro-uterina beim Anspannen sehr empfindlich.

Hydrastis-Glycerin-Tampons, Aurum metallic. colloidale 8.

11. 10. Periode war schmerzfrei. Kreuzschmerzen besser: reit.

5. 11. Bauchschmerz >, Periode schmerzfrei, Fluor >. Uterus fast normal, wenig empfindlich.

3) Lues.

Frau M. G. 40 J. Kam mit der Angabe, seit Monaten an Halsschmerzen zu leiden, wegen Mandel-Eiterung infolge von Mandelsteinen geschlitzt zu sein.

Auf der rechten, zerrissenen, geschwollenen Mandel präsentierte sich eine eitrig belegte Tasche. Uvula stark geschwollen.

Hepar wurde verordnet. Die Öffnung in der Mandel wuchs. Ohrenschmerzen beiderseits; in der Paukenhöhle Exsudat. T. 39,3. Mercur. bij. rub. 4. Nach 8 Tagen enormes Loch im weichen

Gaumen, sodass derselbe, in 2 Hälften geteilt, zerrissen herunterhing. Ehemann gestand vor 3 Jahren erworbenen Schanker.

Tiefe Gaben Mercur und starke Sarsaparilla-Abkochungen hemmten den stürmisch vorschreitenden Zerfall der gesamten Rachenorgane, die Stimme wurde menschlicher, Appetit fand sich wieder. Doch das grosse Loch im weichen Gaumen blieb, wenn auch verkleinert, die Wundränder sahen schlaff aus, die Wiedervereinigung der beiden getrennten Hälften machte keine Fortschritte, so dass der untere Lappen bis tief in den Pharynx herabhing.

Aurum metallic. colloidale 5. liess in 3 Wochen das Loch bis auf einen kleinen Rest schrumpfen, der weiche Gaumen zog sich in normale Gestalt, Stimme und Schluckakt normal.

Lues hereditaria 1. 11. 04.

Fräulein Ch. F. 17 J. Exophthalmus; Lippen, unterer Teil der Nase, Backen enorm geschwollen. Am Halse zahlreiche Narben. Jodkalium brachte vorübergehende Besserung. — Stottern.

Konsequente Behandlung mit Aur. colloid. 3, gelegentlich Stramonium und Bovista (gegen das Stottern) interponiert, liess das Gesicht sich völlig verändern, so dass Patientin ganz frei war und sich ein Jahr lang nicht sehen liess.

Vor einigen Monaten stellte sie sich mit einer erhabenen, 5 Markstück-grossen, zerklüfteten Geschwulstbildung um den rechten Mundwinkel vor, die den verschieden angezeigten Mitteln widerstand. Aurum metallic. colloid. 4 liess die Neubildung in 4 Wochen zurückgehen bis auf ein flaches, leicht eiterndes Loch in der Mitte. Die Verordnung wird fortgesetzt.

Lues cerebri hereditaria?

Frau von 50 Jahren. 2 Brüder an Tabes gestorben. Mann hatte Lues, was ich erst vor kurzem erfuhr. 2 Kinder an Meningitis tuberculosa †. Hatte häufig Haemoptoë ohne wesentlichen Lungenbefund. Vor 2 Jahren begann Kopfschmerz, leichte Facialisparese, Schwellungen des Tuber frontale, des Sternum und Kniegelenkes. Grosse Schwäche, kleiner Puls. Schwindel, Mattigkeit. Anorexie. Die Symptome kamen und schwanden. Pupillenstarre. Grosse Anaemie. Das Krankheitsbild war dunkel. Sie hatte nie syphilitische Erscheinungen gehabt. Auf die richtige Diagnose leitete eine schwere doppelseitige Keratitis punctata eines Sohnes, die auf Aurum mur. 4 völlig heilte. — Eingiessungen von physiologischer Kochsalzlösung und eine antisyphilitische Kur

mit den üblichen homöopathischen Mitteln in tiefen Gaben, ferner Levico-Schwachwasser, 3 × täglich 6 Tropfen, liessen die Symptome zurückgehen, bis im letzten Sommer der Prozess von neuem begann, diesmal mit schweren Sprachstörungen. In meiner Abwesenheit machte sie eine Schmierkur durch; als ich sie wiedersah, litt sie trotz derselben und Jodkali an schauderhaften Kopfschmerzen, Schwindel, Knochenschwellungen Aur. colloidale 5. brachte baldige Besserung.

Das metallische kolloidale Silber zeichnet sich ebenfalls durch die intensive Färbung der höheren Potenzen aus; 3 te tief schwarzbraun, 4 te tief bordeauxrot, 5 te schön Rheinwein-goldgelb.

Die gründliche Bekanntschaft des metallischen Silbers überhaupt verdanke ich diesem vorzüglichen Präparate, sowie Kent, der allein eine erschöpfende Darstellung seiner Mittelwirkungen, besonders von dem salpetersauren Silber gibt. Früher kannte ich es nur als wirksames Rachen- und Kehlkopfmittel; gestatten Sie, dass ich Ihnen die von mir mit dem vorliegenden Präparat klinisch erprobten Symptome gebe.

Es schliesst sich ungezwungen an unsere Neurasthenie-Besprechungen in den vorigen Sitzungen an.

Es entspricht den wohl als Gehirn-Müdigkeit bezeichneten Erscheinungen, jedoch auch den auf senilen Involutions-Erscheinungen, oft wohl auf cerebraler Arteriosclerose berühren-den Schwächezuständen des Greisenalters, für die meist Baryt gegeben wird. Für Geschäftsleute, Schüler, Studenten, Gelehrte passt es in erster Linie. Die Intelligenz leidet, das Gedächtnis bis zur Demenz. Diese geistige Schwäche begleitet auch die für das Mittel bezeichnenden Kopf-, Rücken- und ziehenden Schmerzen im ganzen Körper. Kopfschmerz meist in der Stirn, doch auch im Hinterkopf, meist rechts, Schwindel. Alles < nach geistiger Anstrengung, auch nach dem Schlaf.

Ziehende Schmerzen im Verlauf der Nerven, besonders der unteren Gliedmassen, so dass er nicht still liegen kann, > durch Kaffee-Genuss.

Hysterische Frauen. Grosse Empfindlichkeit gegen allerlei seelische Eindrücke. Spricht viel Unzusammenhängendes. Sehr erregt.

Sehr bezeichnend: Zucken, wie von elektrischen Entladungen, besonders nach dem Niederlegen. Die ganze Nacht zuckt der ganze Körper, zum Aufstehen zwingend.

< durch Kälte; doch die Gehirnsymptome < durch Wärme, unbesinnlich im heissen Zimmer.

Infiltration der Knorpel: Ohren, Nase, Lider. Epithelioma, Scirrhus. Ovarialschwellungen und Tumoren am linken und rechten Hoden.

Die Infiltrationen der Nasenmuscheln sind besonders wichtig. Nasenmuscheln, Schleimhaut geschwollen, verdickt; Argentum heilt Fälle, wo dieselben zum Teil operativ entfernt sind; eine mir bei der Häufigkeit chirurgisch verballhornter Nasenaffektionen sehr wichtige Indikation.

Bei alter Gonorrhöe hat man gern sichere Indikationen. Argent. met. hat eine solche. Alte Fälle, bei denen alle Beschwerden verschwunden sind und trotzdem der Ausfluss nicht dünn und wässrig, sondern dick, grünlich-gelb-eitrig geblieben ist.

Bei Frauen: Abwärtsdrängen, Prolaps. Cervix geschwollen, verhärtet, ulzeriert. Vorzügliches palliatives Mittel bei Uteruscarcinom.

Die Larynxsymptome sind bekannt. Tuberculosis laryngis. Entzündung, Schwäche des Larynx von Überanstrengung.

Niedergebrochene, nervöse Naturen leiden an Blasenschwäche. Das Mittel hat viel Herzsymptome, Herzklopfen; nachts; mit allgemeinem Zittern. Diabetes. Albuminurie. Nieren-Entartung.

Alle bei einem Arzneimittel möglichen nervösen Erregungssymptome finden sich bei diesem tief wirkenden, dankbaren Mittel.

Frau von 41 Jahren. 8. 9. 06.

Mutter war nervenleidend.

Seit Jahren Schwellung und Schwäche der Füsse. Alle Be-Beschwerden seit Jahren, < im Frühjahr und Herbst.

Kopfschmerz seit immer, jetzt alle 14 Tage. Druck über der Stirn, bis in die Augen, Hinterkopf und Nacken.

Vergisst leicht.

Beim Hochlangen Schleim-Aufsteigen.

Oft Harndrang.

Kluckern wie von Wasser am Herzen.

Herzklopfen.

Schlaflosigkeit. Nachts Angstgefühle.

Argent. met. colloid. 8.

1. 10. Alles >.

6. 11. Fast ganz beschwerdefrei.

Cuprum colloidale.

21. 11. 06. E. H. 6. J. Vor 1³/₄ Jahr schwerer Scharlach; ohne Nierenleiden. Hatte Zuckungen nachher. Im Sommer einmal Krampf. Dann besser. Seit 4 Wochen Schule, seitdem Petit mal. Mehrere schwere Krampfanfälle. Epileptiformes Gliederzucken, doch keine Spasmen. Nach denselben Magenschmerz. Nur die Kiefer spastisch. Bei den leichten Anfällen Laryngismus, kein Eiweis, kein Zucker.

Cuprum. colloid. met. 8.

9. 12. Kein grosser Anfall. Laryngismus besser. Jeden Morgen 10—12 mal in den ersten 2 Stunden nach dem Aufstehen Petit mal. Auch in der Nacht Anfälle. Morgens Schmerz um den Nabel herum. Verstopfung. Stuhl murmelartig von jeher.

Cuprum. met. coll. 12.

30. 12. Anfälle viel geringer, weniger und schwächer. Nabelschmerz >, Stuhl besser: reit.

Seit 10 Jahren behandle ich eine jetzt 36 jährige Frau an chronischer Nephritis mit Eiweissmengen bis zu 3 : 1000, entstanden nach Influenza.

In der letzten Zeit Kopfschmerz, Gedächtnisschwäche, Zucken nachts; Argent. met. colloid. beseitigte diese Symptome, die Eiweissabsonderung sank.

Eine 85 jährige Frau, seit Jahren in meiner Behandlung, nahm seit Monaten in ihrer geistigen Kraft zusehends ab. Sehr grosse Gedächtnisschwäche, kann nicht mehr zusammenhängend reden. Herztätigkeit unregelmässig. Senile Arteriosclerose.

Argent. met. colloid. hebt die geistigen Kräfte sichtlich, beseitigt die Herzbeschwerden.

Die zahlreichen Fälle von Eiterungen der Stirnhöhle, teils bisher nicht erkannt, teils wiederholt operiert, mit den bezeichnenden Stirnkopfschmerzen, < bei jeder geistigen Anstrengung, Schwindel, Druck, massenhafter gelblich grüner Absonderung, bei denen innerlich Argent. met. colloid., örtlich die Einspritzungen mit Sanguinaria-Calendula-Echinacea Glycerin, Einspritzen von Arnica-Tinktur, mit besonderem Apparat, ausgezeichnete Erfolge brachten, führe ich hier einzeln nicht an.

Cuprum colloidale bewährte sich ferner nach den bekannten Indikationen gegen Keuchhusten.

Platina colloidale.

Kam erst in der letzten Zeit in meine Hände, so dass ich keine Erfahrungen darüber besitze.

Palladium colloidale.

Habe ich bisher nicht erhalten; die Anwendung des Metalls in der Homöopathie ist zwar begrenzt, doch immerhin nicht ganz unwichtig, so dass bezügliche Versuche zu wünschen sind.

Folgende Angaben über biologische Wirkungen des Kolloids gehören zwar nicht in den Rahmen des Vortrags, ich bringe sie aber, um zu zeigen, wie sehr das Präparat organische Vorgänge beeinflusst.

Entnommen sind sie einem Vortrag über Ermüdungstoxine und deren Hemmungskörper von Meinhardt (Medizinische Klinik Nr. 44).

Im Organismus entsteht bei anhaltender Muskelarbeit Ermüdungstoxin, bei Einverleibung desselben in einen anderen ein spezifisches Antitoxin.

Das kolloidale Palladium aktiviert Wasserstoff, sodass in vitro durch Einwirken von kolloidalem Palladium auf Eiweiss infolge von Reduktionen Abspaltung des Ermüdungstoxins eintritt. Aber auch im lebenden Organismus geschieht diese Abspaltung nach Injektion von kolloidalem Palladium.

Nebenbei bemerkt ist es sehr interessant, dass die bekannte Tuberculin-Reaktion Koch's, die Fiebersteigerung, nicht eintritt, wenn das Ermüdungsantitoxin per os einverleibt ist; aber nicht nur solche Teilgifte pathogener Mikroorganismen, sondern auch sonstige Toxine z. B. Schlangengift, werden durch dies Ermüdungsantitoxin paralysiert.

Die enorme Wichtigkeit der kolloidalen Metallösungen für unsere homöopathische Wissenschaft in theoretischer Beziehung geht aus einem kleinen Schriftchen hervor: „Die elektro-katalytische Kraft der Metalle“ von Dr. Schade (Kiel). Sie finden das Wesentliche daraus in dem ausgezeichneten Vortrag unseres Kollegen Stiegele II: „Die Homöopathie in ihrer Stellung zur Schulmedizin und den Naturwissenschaften im 150. Geburtsjahr Hahnemanns.“

Für den Zweck unserer heutigen Besprechung kann ich mich daher auf einige kurze Sätze beschränken und verweise im übrigen auf den erwähnten Vortrag.

Stiegele gibt die Definition der Katalyse dahin, dass mit ihr ein chemischer Umsetzungsvorgang bezeichnet wird, der durch die Gegenwart eines dritten Stoffes in seinem zeitlichen Ablauf beschleunigt wird, ohne dass dieser Stoff in die Endprodukte des Vorgangs übergeht.

Schade weist in Übereinstimmung mit andern nach, dass die therapeutischen Wirkungen der Metalle, zunächst Eisen, Quecksilber und Silber nicht auf chemischen Umsetzungen beruht, sondern auf einer elektrischen Oxydationsbeschleunigung beim entsprechenden Kontakt der Moleküle, beziehungsweise der Jonen, kurz ausgedrückt durch Electro-Katalyse.

Er weist darauf hin, dass Bendig experimentell gezeigt hat, dass die Metalle selbst in ihren geringsten Spuren, Platina z. B. noch in Verdünnungen von 1 : 70 Millionen, zu merklichen katalytischen Beschleunigungen befähigt sind.

Er betont, dass die Vorbedingungen zur Entwickelung einer maximalen Wirkung der Metalle weniger in der Menge des Metalles, als in der Art und am meisten in dem Grad der Oberflächen-Entfaltung gegeben sind. Aus diesen Gründen besitzen die kolloidalen Lösungen mit dem Minimum an Quantität des Metalles die maximale katalytische Wirkung und somit den relativ grössten Heilwert.

Ich habe nur ganz kurz das hervorgehoben, was zur Empfehlung der Verwendung der kolloidalen Lösungen in der Homöopathie die neueste Wissenschaft bringt, verweise aber für das Studium und die enorme Wichtigkeit der Schade'schen Untersuchungen für die Homöopathie überhaupt, die geradezu umstürzend für die Lehren der Schulmedizin wirken, auf die genannten beiden Quellen.

Prüfen Sie nun, meine Herren, die Lösungen praktisch. Halten sie das, was Sie zu versprechen scheinen, dann erscheint es mir zweckmässig, beim nächsten Zentralvereinstage zu beantragen, sie offiziell in die homöopathische Pharmakopöe aufzunehmen.

Diskussion: Herr Hartung fragt, ob die colloidalen Metalle durch Membranen diffundieren? Er hat in der dritten Verdünnung solcher Metalle noch kleine Kügelchen unter dem Mikroskop gesehen.

Und ob sich die Wirksamkeit solcher Präparate vielleicht dadurch erklären lasse, dass sie als solche im Magen und Darm resorbiert würden?

Herr Kröner: Die Frage der Diffusion durch Membranen ist nach allgemeiner Annahme eine Funktion der Molekulargrösse.

So glaubt man, dass das Molekül der eiweissartigen Körper zu gross ist, um die Poren einer tierischen Membran zu passieren. Dagegen ist ein Metallmolekül viel kleiner, als das sehr zusammengesetzte Eiweissmolekül, könnte also wohl durch eine tierische Membran diffundieren, was durch Versuch leicht festzustellen wäre. Übrigens hängt der therapeutische Wert solcher Lösungen nicht davon ab, ob sie unversehrt die Darmwand passieren; denn erstens werden sie doch wohl bei ihrem fein verteilten Zustand in Salze übergeführt, anderseits nimmt die Darmwand auch ohne Diffusion Stoffe, wie z. B. die Fetttröpfchen, durch Intussuszeption auf. Mir ist bei dieser Demonstration eins aufgefallen. Die von mir vielgebrauchte Lösung von Aurum muriaticum natronatum, die ich gewöhnlich in der dritten oder vierten Dezimalverdünnung gebe, nimmt häufig — unter welchen Bedingungen weiss ich nicht — denselben violetten Farbenton an, wie die kolloidale Goldlösung des Herrn Gisevius. Ich war natürlich gleich der Meinung, dass das Salz zu metallischem Gold reduziert war und wunderte mich, dass die Flüssigkeit trotzdem nicht absetzte. Des Rätsels Lösung ist einfach die, dass in der potenzierten Goldsalzlösung die Goldpartikelchen so fein sich abscheiden, dass schwerere Körperchen nicht zustande kommen. Also auch auf diese Weise kann man kolloidales Gold erhalten. Ich habe auch die Wirksamkeit solcher zersetzter Goldlösung nicht schlechter gefunden, als die des Salzes.

Die Sichtbarmachung der festen Bestandteile kolloidaler Lösungen gelingt mit Hilfe des Zeissschen Ultramikroskopes, welches jene durch seitliche Beleuchtung (ähnlich wie die Sonnenstäubchen im Sonnenstrahl) sichtbar macht.

Herr Hartung: Kollege Gisevius hat verschiedene Fälle mit Cuprum kolloidale behandelt; ich möchte anregen, dieses Mittel auch gegen Entozoën zu versuchen. Ich habe z. B. 3 Fälle von Bandwurm mit Cuprum kolloidale D. 3 erfolgreich behandelt.

Herr Windelband: Cuprum oxydatum ist bereits in der alten Schule als Wurmmittel bekannt.

Herr Breustedt: Wie hat Kollege Hartung das Kupfer gegeben?

Herr Hartung: In D. 3; 4 × täglich 7 — 10 Tropfen.

Herr Gisevius: Nach Schade haben die Kolloidmetalle die geringste Giftwirkung und die grösste Heilwirkung. Bei der Heil-

wirkung kommt es eben auf eine möglichst grosse Oberflächenentwicklung an.

Herr Burkhard: Sollen die kolloiden Metalle etwa besser wirken, als die löslichen Metallsalze?

Herr Gisevius: Hierbei ist zu beachten, dass die Prüfungen meist mit den verriebenen Metallen gemacht sind. Die löslichen Salze hat man meist ohne Prüfung substituiert, einmal aus Bequemlichkeitsrücksichten, um das mühevolle Verreiben zu ersparen, anderseits auch auf Grund theoretischer Erwägung, dass man nämlich glaubte, die löslichen Salze wirkten besser, als das an sich unlösliche Metall. In den Kolloidmetallen haben wir nun Arzneien, welche wir streng auf Grund der Prüfungen anwenden können, ohne den mühsamen Potenzierungsprozess vornehmen zu müssen.

Herr Bastanier: Herr Gisevius hat aber nicht bewiesen, dass die kolloiden Lösungen besser wirken, als unsere alten homöopathischen Präparate.

Herr Kröner: Herr Gisevius behauptet ja auch nur, dass die kolloiden Metallösungen besser wirken, als unsre alten Verreibungen unlöslicher Metalle. Das lässt sich ja auch a priori annehmen, da das kolloide Metall jedenfalls feiner verteilt ist, als der grösste Teil eines homöopathisch verriebenen Metalls.

Herr Windelband: Ich möchte bemerken, dass unter Umständen sich unsre homöopathischen Metallverreibungen auch zersetzen können. Der Hauptvorzug der Kolloidmetalle liegt jedenfalls darin, dass wir durch sie die reine Metallwirkung hervorbringen können.

Herr Gisevius: Ich verwahre mich gegen den etwaigen Vorwurf, als wollte ich unter allen Umständen unsre sämtlichen homöopathischen Metallpräparate durch Kolloide ersetzen; z. B. Aurum sulfuratum bei Palmarsyphilis, oder Aurum jodatum können nie durch Aurum kolloidale ersetzt werden.

Herr Dammholz: Neuerdings ist man bekanntlich geneigt, alle Naturerscheinungen auf elektrische Vorgänge zurückzuführen. Demgemäss liegt der Gedanke nahe, auch die Arzneiwirkungen im menschlichen Körper auf elektrische Vorgänge zurückzuführen. Vielleicht lassen sich auf diesem Wege auch die Wirkungen der Hochpotenzen erklären, indem man annimmt, dass in ihnen die elektrische Kraft sich losgelöst vom Stoff zeigt.

Ref. Kröner.



Sitzung vom 13. Dezember 1906.

Anwesend: Bastanier, Breustedt, Burkhardt, Dammholz, Dermitzel, Erbe, Gisevius sen., Gisevius jun., Hartung, Jahn, Kröner, Leugermann, Müller-Kypke, Schwarz, Windelband, Zwingenberg; a. G. van Deen, Utrecht.

Kollege Schier schlägt vor, angesichts der unserem Dispensierrecht von Seite der Regierung drohenden Gefahr die Massen des Volkes, die in den Kassen organisiert sind, für unsere Sache zu gewinnen.

Seine Vorschläge finden bei den Kollegen, welche Kassen haben, lebhaften Widerspruch, doch soll der Vorschlag im Auge behalten werden.

Es wird beschlossen, zunächst mal in Erfahrung zu bringen, wie sich die Kosten der Kassen bei allopathischer und homöopathischer Behandlung stellen.

Bericht über den XXIII. Jahrgang des Münchener homöopathischen Spitals.

Von **Dr. Boeck.**

Im Jahre 1906 wurden in der homöopathischen Heilanstalt 76 Kranke behandelt und verpflegt, 14 männliche und 62 weibliche in 2434 Verpflegungstagen; von den behandelten Krankheiten waren 50 akute und 26 chronische; hiervon wurden 55 geheilt, 6 gebessert, 1 starb und 12 verblieben in der Anstalt. In Verpflegung und nur zeitweise in ärztlicher Behandlung standen 4 Personen in 1388 Verpflegungstagen.

Die geheilten Krankheiten waren:

6 akute Bronchitis, 1 Pneumonia catarrhalis, 2 Pneumonia crouposa, 1 Pleuritis exsudativa, 2 Pleuritis sicca, 1 Pleuropneumonie, 1 Haemoptoë, 2 Influenza, 4 Catarrh. apic. pulmon. 1 Angina follicularis putrid., 1 Rhinitis chronica, 3 Gastritis, 1 Gastralgie, 1 Magenectasie, 2 Ulcera ventriculi, 3 Gastroenteritis, 1 Darmblutung, 1 Tachykardie, 2 Herzneurose, 1 Palpitatio cordis, 1 Phlebitis cruris, 2 Rheumatismus articul. acut., 1 Myalgia rheumatica, 1 Arthritis urica, 1 Ischias, 1 Neurasthenie, 1 Cystitis, 1 Blinddarmentzündung, 1 Furunkulose, 1 Eczema squa-

mos., 1 Menorrhagie, 1 Hydrops, 2 Nephritis, 1 Erysipel, 1 Zahngeschwür, 1 Phlegmone, 1 epileptiforme Krämpfe, 1 Conjunctivitis phlyctaenulosa, 1 Chlorose.

Die gebessert entlassenen Kranken litten an:

1 Phthisis pulmonum, 1 Catarrh. apic. pulmonum, 1 Anaemie, 1 Rheumatismus artic. chronic., 1 Herzhypertrophie, 1 operiertes Mastdarmcarcinom.

In der homöopathischen Zentralapotheke wurden auch im Jahre 1906 aus dem Fonds zur unentgeltlichen Verabreichung von Arzneien an arme Kranke zahlreiche Rezepte (345) dispensiert; auch wurden arme Kranke von homöopathischen Aerzten im Hause besucht und behandelt.

Dr. **Boeck** wurden von einer ungenannt sein wollenden Patientin 500 Mk. für den Baufonds übergeben, wofür er an dieser Stelle seinen besten Dank der edlen Geberin darbringt.

Aus fremden Zeitschriften.

Wider das Desinfizieren von Wunden.

Bei Gelegenheit der diesjährigen Naturforscherversammlung in Stuttgart sprach Dr. von Öttingen über die ärztlichen Erfahrungen des russisch-japanischen Krieges. In der Wundbehandlung ist nach ihm entschieden zu verwerfen die Vergiftung der Wunden mit dem riesigen Heer giftiger Desinfektionsmittel wie Jodoform, Sublimat, Lysol und Karbol. Redner glaubt im Crede'schen löslichen Silber, (Collargol) das einzige ungiftige Desinfiziens gefunden zu haben.

Das sollten sich nicht bloss diejenigen allopathischen Ärzte gesagt sein lassen, welche im alten Schlendrian fortfahren, jede Wunde „antiseptisch“ zu behandeln, sondern auch die Laien, die bereits von dem Desinfektionsfieber soweit ergriffen sind, dass sie bei jeder Gelegenheit nach der Lysolflasche rennen. In unsrer Arnica haben wir ein Mittel, das an Heilkraft all jene Gifte weit hinter sich lässt.

N. B. soll dadurch nicht der Gebrauch der Desinfektionsmittel überhaupt in Misskredit gebracht werden. Aber sie gehören dahin, wo es sich darum handelt, Wunden nicht nachträglich zu

verunreinigen, an die Hände des Arztes und die Instrumente, die gesunde Umgebung der Wunde, aber nicht an die Wunde selbst. Je weniger man auf dieser macht, desto besser für den Kranken.

Dr. Kröner.

Homoeopathia involuntaria in Frankreich.

Lanceraux behandelt Nephritis mit Cantharis.

Dujardin-Beaumetz behandelt Diphtherie mit Mercurius cyanatus.

Charcot empfiehlt Chinin gegen Menièresche Krankheit.

Lépine behandelt Diarrhöe mit Sublimat.

Rigal benutzt Uranum nitricum gegen Diabetes.

Die Akademie de Médic. empfiehlt Aesculus Hippocastanum gegen Haemorrhoiden.

Monthly Hom. Review. Ap. 1905.

Dr. Kröner.

Londoner Homöopathisches Hospital.

Der Bericht für 1904, am 2. März 1905 ausgegeben, zeigt folgende Zahlen: Hauspatienten 1016, poliklinische Patienten 23488 mit 40536 Konsultationen. Dabei musste im Monat August das Haus wegen Anlage eines neuen grossen Dampfkessels und des damit verbundenen Lärms vollständig geräumt werden. Die Ausgaben beliefen sich auf 9740 Pfund = 194,800 Mark.

Das Hahnemann Hospital in Liverpol war im Jahre 1904 belegt von 519 Patienten. Poliklinische Beratungen (an zwei verschiedenen Stellen) 66877 und poliklinische Besuche 7475.

Im Hahnemann Convalescent Home in Bornemouth wurden 185 Patienten aufgenommen, in der dazu gehörigen Poliklinik 1100 Patienten behandelt und 319 besucht. Zusammen 1419 Patienten mit 4615 Konsultationen und Besuchen.

Das Phillips Memorial Hospital in Bromley hatte 172 Hauspatienten, 487 + 161 poliklinische Patienten mit 2247 Konsultationen bezw. 698 Besuchen.

Monthly Hom. Review. April 1905.

Dr. Kröner.

Epileptische Anfälle durch Acidum hydrocyanicum geheilt.

Eine 44 jährige Dame litt an einer chronischen Entzündung der rechten Uterusadnexe mit Retroflexio uteri. Durch Operation wurden die vereiterten Adnexe nebst dem Processus vermiformis

entfernt und der Uterus aufgerichtet und fixiert. In den ersten drei Tagen Wohlbefinden. Am Abend des fünften Tages klagte Patientin über Schmerz beim Urinlassen, darauf kam ein heftiger Krampfanfall von etwa 15 Minuten Dauer. Während desselben und nachher Puls frequent, schwach, aussetzend, Patientin erhielt 0,01 Strychnin. Allmählich kam sie wieder zu sich; die Pupillen waren ganz weit. Darauf Glonin D. 3., alle 2 Stunden 5 Tropfen. Die Nacht leidlich gut, Temperatur ziemlich normal, aber Puls 140—150. Am nächsten Tage 9 Anfälle, deren letzter ¾ Stunden dauerte. Die Anfälle glichen ganz dem epileptischen, ergriffen zuerst die rechte Seite, dann auch die linke, auf der sie auch endigten. Der Kopf wurde anfänglich nach rechts, im weiteren Verlaufe nach links gezogen. Urin ging unwillkürlich ab; Schaum stand vor dem Munde, gegen das Ende des Anfalls ein Schrei. Die Augen waren nach oben gerichtet. In dem letzten Anfall machte Patientin den Eindruck einer Sterbenden. Nachdem Belladonna 1 und Ignatia 1 versagt hatten, erhielt Patientin Acidum hydrocyanicum D. 2., zweistündlich 3 Tropfen. Von dem Augenblick an kam kein Anfall mehr, auch keine Andeutung eines solchen; nur 2—3 Tage bestand noch kollapsähnliche Schwäche mit fadenförmigem Puls. Die Rekonvaleszenz erfolgte ungestört, so dass Patientin nach 14 Tagen ausser Bett sein konnte. Verfasser sieht die Anfälle als echte epileptische an, wie man sie auch sonst, wenn auch selten, nach Operationen sieht. Er hält solche akut auftretende Epilepsie für leichter heilbar als die chronischen und sieht darin auch die Möglichkeit eines so raschen Erfolges.

Dr. Burford, Monthly Hom. Review. April 1905.

Dr. Kröner.

Nebennierenextrakte erzeugen Glykosurie.

Baron (Russ. med. Rundschau 1906, II) berichtet über seine Versuche an Kaninchen, Meerschweinchen und Hunden. Danach stellt sich nach subcutanen Injektionen regelmässig Zucker im Harn ein, der aber auf eine zweite, nach einigen Stunden gemachte Einspritzung zurückgeht. Der Zuckergehalt des Urins hängt wesentlich von der aufgenommenen Nahrung ab. Im Blute findet sich ebenfalls Zucker und Zunahme der Leucozyten; die Oxydation ist vermindert. Per os gegeben, bleiben die Präparate wirkungslos. Die Nebennieren solcher mit Adrenalin etc. vorbe-

handelter Tiere bringen bei andern Tieren keine Glykosurie mehr hervor.

Monthly Hom. Review. Sept. 1906.

Dr. Kröner.

Geisteskrankheiten auf Grund von Selbstgiften.

Das New Pacific Coast Journal of Homoeopathy vom August 1906 bringt einige interessante Mitteilungen über dieses Thema:

1. Fall: 67jähriger Mann aus gebildetem Stande, Kaufmann, nicht erblich belastet, jedoch zeigen sich bei manchen Familienmitgliedern excentrische Neigungen. Patient war immer gesund gewesen, bis er vor einigen Wochen begann, bei Tage ungewöhnlich still und nachts schlaflos zu werden; sein Geschäft interessierte ihn nicht und er wollte niemand von seiner Familie um sich sehen. Als der Arzt ihn besuchte (A. P. Williamson), lag er im Bett und wollte nicht sprechen und anwortete nur auf ein dringliches Zureden mit Ja oder Nein. Wenn seine Frau ins Zimmer trat, drehte er sich nach der Wand, zog die Bettdecke über den Kopf und sprach kein Wort, so lange sie im Zimmer war. Dieselbe Abneigung hatte er gegen seinen Sohn. Er kannte seine Umgebung nicht, wollte nach Hause gebracht werden, dann wieder wurde er unruhig, warf sich im Bett hin und her, wollte keine eine Nachtwäsche anziehen. Zuweilen wurde er ärgerlich und sprach hastig im Dialekt und gestikulierte heftig. Oder er brach in Tränen aus und weinte bitterlich.

Eine genaue Untersuchung zeigte eine Dämpfung im Bauch oben im Bereich des Querdarms und einen Widerstand in der linken Darmbeingrube. Dabei gab der Kranke an, dass er seit vierzig Jahren niemals verstopft gewesen sei. Dr. W. verschrieb Ricinusöl und nach drei Stunden ein hohes Seifenklystier mit etwas Glyzerin. Der Erfolg war die Entleerung einer unglaublichen Menge harten, trockenen, sehr stinkenden Stuhls. Unmittelbar darauf versank der Kranke in Schlaf, erwachte nach zwei Stunden und schien vollständig klar zu sein. Er erinnerte sich an alle seine Wahnideen und bat seine Frau und seinen Sohn um Verzeihung. Am folgenden Tage kam ein leichter Rückfall, doch ohne Wahnideen. Auch dieser wurde durch eine Eingiessung beseitigt. In zehn Tagen nahm der Patient sein Geschäft wieder in vollem Umfang auf. Kein Rückfall.

2. Fall. 64 jährige Frau, hat seit einem Jahr sich unwohl gefühlt, wahrscheinlich in Folge von Blutarmut. Seit etwa sechs

Wochen war eine Veränderung mit ihr vorgegangen; sie hatte die frühere Zärtlichkeit verloren, war nicht mehr arbeitsam; ihre wenigen häuslichen Pflichten däuchten ihr eine grosse Last. Sie wurde immer schweigsamer und sprach zuletzt gar nicht mehr. Bei seinem Besuch fand Dr. W. sie im Bett, die Augen fest geschlossen, die Muskeln des ganzen Körpers in einen Zustand von Spannung. Sie wollte nicht essen, nicht antworten, murmelte nur immer vor sich hin. Ein- oder zweimal täglich raffte sie sich aus ihrer Lethargie auf, sass dann aufrecht, heftig gestikulierend, laut an die Decke hinaufschreiend, und gebärdete sich, als ob sie schreckliche Visionen hätte; wusste nicht, wo sie war und kannte ihre Angehörigen nicht.

Wie beim vorigen Patienten, war auch bei ihr der Dickdarm, spe ziell der Querdarm stark mit Kot gefüllt. Die Zunge war dickweiss belegt, ihr Atem sehr übelriechend. Eine gründliche Darmausspülung erleichterte sofort den Zustand. Die Verwirrung bestand zwar fort, aber die Kranke war weniger heftig und widerspenstig, augenscheinlich wusste sie, wo sie war. Es zeigte sich notwendig, zehn Tage lang täglich einigemal den Darm zu spülen, und jedesmal ging die Besserung einen Schritt weiter. Patientin ist vollständig gesund geworden und seit 5 Jahren geblieben.

3. Fall. 18 jähriger Student, erblich nicht belastet. Vor 3 Monaten Lungenentzündung, die glatt heilte. Aber er war zu eilig mit der Wiederaufnahme seines Studiums und verfiel in eine Gemütsdepression, die sich allmählich einstellte. Er war schrecklich niedergeschlagen, rang seine Hände und weinte, betrachtete jeden seitwärts voll Misstrauen. Nahrung verweigerte er aus Furcht vor Gift. Manchmal machte er auch Fluchtversuche, wurde heftig und schlug und biss nach seiner Umgebung. Die Unruhe war so gross, dass eine Untersuchung schwierig war. Die gewöhnlichen Mittel brachten keine Linderung. Nach einigen Tagen wurde Rizinusöl gegeben und Darmspülungen gemacht. Es erfolgte ein sehr reichlicher Stuhl, und mit dem Augenblick setzte die Besserung ein. Die Eingiessungen wurden 10 Tage, jeden zweiten oder dritten Tag fortgesetzt. Die Besserung machte stetige Fortschritte, und nach 4 Wochen konnte er zur Universität zurückkehren.

Monthly Hom. Review Okt. 1906.

Dr. Kröner.



Zwei Oligochreste.

Von **Dr. Bourzutschky**, Frankfurt a. O.

1. Chelidonium.

Chelidonium ist ein Mittel, welches unsere Vorfahren wegen der gelben Farbe des Saftes als geeignet zur Bekämpfung der Gelbsucht, resp. von Leberkrankheiten angesehen haben. Es war ja die Lehre von der Signatura rerum früher, besonders in der Zeit des Paracelsus, allgemein anerkannt. Man glaubte wohl, dass die Natur, die so viele Krankheiten hervorbringt, nun auch die Pflicht habe, nicht nur die betreffenden dafür nützlichen Medikamente herzustellen, sondern sie auch gleich mit den passenden Etiketten zu versehen. Nun, so bequem macht sie uns leider die Sache nicht. Trotz dieses falschen Weges ist zufällig in Chelidonium ein wenn auch nicht hervorragendes, so doch in manchen Fällen ganz nützliches Lebermittel entdeckt worden. — Ich bin nur äusserst selten in der Lage gewesen, mit gutem Gewissen Chelidonium geben zu können. Zuerst will ich einen Fall anführen, den man wohl mit Recht einen Paradefall für Chelidonium nennen kann und dann zwei andere anschliessen, die zwar keine Paradefälle sind, aber doch die Eigentümlichkeit der für Chelidonium passenden Affektionen noch gut erkennen lassen.

Eine 43jährige Frau leidet seit vielen Jahren an Kopfschmerzen, welche fast alle Woche kommen und sich in der rechten Supraorbitalgegend festzusetzen pflegen, dabei Übelkeit und saures Erbrechen. Der Stuhlgang ist immer etwas angehalten. Nun kommt das Charakteristische: Bei fast jedem Anfall von Kopfschmerzen tritt eine icterische Färbung der Sclerotica ein, die dann nach einiger Zeit wieder verblasst. Und endlich, um dem Ganzen die Krone aufzusetzen, besteht ein fast immerwährender Schmerz unter dem rechten Schulterblatt. Nun, ein derartiger Schulfall für Chelidonium ist sicher nichts alltägliches. Eine Kur von einigen Monaten brachte das Leiden zum Verschwinden; nach einigen Jahren trat allerdings ein Rückfall ein, den aber Chelidonium

ebenfalls wieder beseitigte. Bei diesem Rückfall konnte dann auch eine Empfindlichkeit in der Lebergegend konstatiert werden, wenn auch eine Anschwellung nicht zu bemerken war. Wir haben hier also einen mit den Symptomen einer Migräne auftretenden, wahrscheinlich durch Leberhyperämie hervorgerufenen langjährigen Kopfschmerz vor uns, welcher durch Chelidonium geheilt worden ist.

Der zweite Fall betrifft einen seit 2 Jahren an ziemlich heftigen Magenbeschwerden leidenden Mann im Alter von 48 Jahren, welcher schon längere Zeit ohne jeden Erfolg ärztlich behandelt worden ist. Die bisherige Diagnose lautete: Nervöses Magenleiden. Die Beschwerden bestanden in einem mit schmerzhaftem Leerheitsgefühl verbundenen Brennen, welches sich, von der rechten Seite kommend, über Magen und Leib erstreckte. Diese schmerzhafte Empfindung pflegte sich sofort zu bessern, wenn Patient etwas Speise oder Trank zu sich nahm. — Besserung der Beschwerden nach dem Essen haben nun eine Menge Mittel. In den meisten Fällen beruht ja dieses Symptom auf Hyperaciditaet, da die genossene Speise, besonders eiweissreiche, die überflüssige Säure so weit bindet, dass dieselbe ihre schmerzerregende Wirkung auf den Magen nicht mehr auszuüben im Stande ist. In solchen Fällen nun einfach auf das Symptom hin: Besserung durch Essen Chelidonium zu verabreichen, wäre ganz verkehrt. Da pflege ich, wenn das Krankheitsbild sonst passt, Nux vomica zu geben, welches bei angemessener Lebensweise diese unkomplizierte Hyperaciditaet günstig zu beeinflussen im Stande ist. Das Nux vomica-Symptom: „Magenschmerz besser durch warmes Getränk" ist ja für Hyperaciditaet charakteristisch. In den für Phosphor passenden Fällen beruht das Symptom „Magenschmerz besser durch Essen" wohl direkt auf nervösem Einfluss, entsprechend dem durch Essen gebesserten Phosphor-Kopfschmerz und ergänzt durch das Symptom: Hunger bald nach dem Essen, wacht nachts mit Heisshunger auf (Bulimie, Reiz des Hungerzentrums).

Nun, in dem oben angegebenen Falle handelte es sich weder um unkomplizierte Hyperaciditaet, noch um rein nervöse Einflüsse, denn die Untersuchung der Verdauungsorgane ergab eine Leberschwellung; und damit trat Chelidonium an die erste Stelle der zu wählenden Mittel, da sowohl die subjektiven, als die objektiven Symptome für dasselbe sprachen. Es ist dies ein hübsches Beispiel dafür, dass unter Umständen nicht die subjektiven Krankheitszeichen, sondern der objektive Befund die letzte Entscheidung über

die Wahl eines homöopathischen Mittels zu bringen vermag. Der Erfolg der Kur war, wenn auch kein schneller, so doch ein befriedigender. Auch die Lebergrösse ging zur Norm zurück.

Wenn in den beiden soeben besprochenen Fällen der Zusammenhang mit einer Leberaffektion ein deutlicher war, so giebt es auch für Chelidonium passende Affektionen, bei denen eine Beteiligung der Leber sozusagen nur noch andeutungsweise vorhanden ist. So behandelte ich einen Fall von Bronchialkatarrh eines an Atembeschwerden leidenden Fettleibigen, bei dem schleimiger Husten bestand und ausserdem ziemlich heftige durch Bewegung vermehrte Stiche in der rechten Seite, die aber schon lange vor Beginn des Bronchialkatarrhs zu bemerken gewesen waren. Chelidonium hat ja nun als Brustsymptom: Stiche durch die Rippen an der rechten Seite, Atemnot, loser rasselnder Husten (Dewey). Ich verabreichte also Chelidonium, und zwar mit gutem, schnellem Erfolge. Hier ist die Beziehung zur Leber noch dadurch angedeutet, dass die Stiche rechtsseitig waren, wie Chelidonium ja auch für rechtsseitige Pleuritiden und Trigeminus-Neuralgieen empfohlen ist, zumal wenn eine Beteiligung der Leber angenommen werden kann. Es ist also Chelidonium in mannigfachen Affektionen (biliöse Pneumonie, Pleuritis, Bronchialkatarrh, Cephalalgie, Trigeminus - Neuralgie, Cardialgie) indiziert, die von Störungen in der Leberfunktion begleitet, oder durch dieselben bedingt sind. Die Wirkung ist wohl so zu verstehen, dass das Mittel durch Entlastung der hyperämischen Leber indirekt einen günstigen Einfluss auf die genannten Affektionen auszuüben im Stande ist. Ob schwerere Veränderungen der Leber durch Chelidonium allein günstig beinflusst werden können, weiss ich nicht, jedenfalls bin ich nicht in der Lage gewesen, derartige Beobachtungen machen zu können.

2. Verbascum.

Verbascum thapsus, das, wie seine Verwandten, Verbascum thapsiforme, Verbascum phlomoides von der Schulmedizin, resp. als Volksmittel vielfach als reizmilderndes Medikament bei katarrhalischen Affektionen angewendet wird (Bestandteil der species pectorales), ist in der Hand des homöopathischen Arztes durch die zwar beschränkte, aber scharf umrissene Indikationsstellung ein Mittel geworden, welches man mit Recht eine Perle unter den Oligochresten nennen kann. Ich werde nun einige Fälle anführen, welche die Wirksamkeit der Königskerze illustrieren.

Siebenjähriger Knabe, welcher seit Jahren an nervösen Beschwerden leidet, und zwar an habituellem Kopfschmerz, der besonders bei jeder geistigen Tätigkeit eintritt und sich über dem linken Auge festsetzt, ausserdem an Appetitlosigkeit, die häufig mit einem Heisshungergefühl abwechselt. Bei diesem nervös veranlagten Patienten tritt nun seit Jahren hartnäckiger Husten auf, der einen trockenen, bellenden Charakter hat, ohne jeden Auswurf, abends im Bett auftritt und einen grossen Teil der Nacht anhält, ohne jedoch den Patienten aus dem Schlaf zu erwecken. — Zarter, blutarmer Knabe. Lunge frei. Verbascum tat seine Schuldigkeit, nachdem von schulärztlicher Seite lange vergeblich behandelt worden war.

Zwölfjähriges kräftiges, aber nervöses Mädchen (Todesangst und Herzklopfen, wenn sie Trauriges erzählen hört; kann nicht allein sein) leidet an einem trockenen, hohlen Husten, besonders beim Essen, verschluckt sich leicht, morgens etwas Auswurf. Geringer Nasenrachenkatarrh. Nach vergeblichem Gebrauch von Belladonna half Verbascum radikal.

Lehrer von 21 Jahren, etwas nervös, leidet seit $^{3}/_{4}$ Jahr an einem trockenen, harten, hohlen Husten, welcher bei Temperaturwechsel, beim Sprechen, besonders aber alle Nacht im Schlaf auftritt, ohne zu erwecken. Nach 8 tägigem Verbascumgebrauch verschwand der Husten; dabei Verbot des Rauchens und Tragen eines Respirators.

Sechsjähriger, verzärtelter, etwas blutarmer Knabe leidet nach Aussage der Eltern seit 5 Jahren an trockenem, hohlem Husten, oft bis zum Erbrechen, schlimmer in kalter Luft, abends im Bett, besonders aber nachts während des Schlafes. Im Sommer pflegt der Husten etwas besser zu sein, rekrudesziert aber bei jeder kleinen Erkältung. Der bisher behandelnde Arzt erklärte die Lunge für affiziert, ich konnte nichts Erhebliches finden, stellte die Diagnose auf einen chronischen, trockenen Bronchialkatarrh. Belladonna besserte vorübergehend, während Verbascum bei längerem konsequentem Gebrauch eine vorzügliche Wirkung tat.

Zarter, blutarmer, etwas verwöhnter Knabe von 9 Jahren leidet seit Jahren an Heiserkeit, zu der sich seit zirka einem Jahre ein hohler trockener Husten gesellt hat, der mit Schmerzen im Halse verbunden ist. Hauptsächlich kommt der Husten nachts im Schlaf, ohne den Patienten zu erwecken. Die Untersuchung

ergab ausser einer Mandelhypertrophie nichts abnormes. Länger fortgesetzte Pinselungen des vorher behandelnden Arztes hatten keinen Erfolg, während Verbascum vorzüglich wirkte.

Es haben also die für Verbascum passenden Fälle folgende Eigentümlichkeit: Patienten meist kindlichen Alters, etwas nervös und anämisch, leiden an einem trockenen, hohlen Husten, welcher besonders nachts im Schlaf aufzutreten pflegt, ohne jedoch letzteren zu stören. Der Befund hat wenig charakteristisches, eventuell handelt es sich um geringe, meist trockene Katarrhe. Das Charakteristische ist eben die Reizbarkeit des Patienten, besonders aber der hohle Ton des Hustens (wir wissen ja, dass der nervöse Husten einen hohlen, bellenden Ton zu haben pflegt) und die Zeit seines Auftretens mit dem Symptom, dass Patient nicht durch den Husten erweckt wird. — Wir sehen also, dass der schulärztliche Gebrauch der Königskerze als reizmilderndes Mittel in Katarrhen in der Homöopathie auf ganz bestimmte, wohl charakterisierte Fälle beschränkt ist.

Wir kommen nun zur zweiten Verbascum-Indikation, welche ich durch zwei Fälle beleuchten werde.

Patient von 55 Jahren leidet seit 4 Jahren an Schmerzen über dem linken Auge, welche meist von 9 Uhr morgens bis ca. 4 Uhr nachmittags dauern und bei ihrer grossen Heftigkeit den Patienten zum regelmässigen Gebrauch von Phenacetin und ähnlichen Mitteln gezwungen haben. Dabei besteht stinkender, gelber Ausfluss aus dem linken Nasenloch. Die Ärzte hatten die Diagnose auf eitrigen Katarrh der Stirnhöhle gestellt und schon sehr lange vergeblich behandelt. Da der zuletzt behandelnde Arzt von jeder Operation abgeraten hatte, war der Patient nicht zu bewegen, sich in spezialistische Behandlung zu begeben, trotzdem ich ihm erklärte, dass es nicht wahrscheinlich sei, dass ohne Ausheilung des Grundleidens die Schmerzen schwinden würden. Bei dieser Sachlage nun, und da bei Abwesenheit von Sekretstauung keine Gefahr im Verzuge war, beschloss ich wenigstens einen Versuch zu machen, dem Patienten die Schmerzen zu nehmen, zumal es, wie jeder sieht, ein brillanter Verbascum-Schulfall war. (Katarrh mit periodischer Neuralgie; Verschlimmerungszeit 9—4 Uhr!) Letzteres Mittel beseitigte nach längerem Gebrauch die Schmerzen, die so lange bestanden hatten, völlig, trotzdem das Grundleiden sich nicht dementsprechend besserte. Es wurden ausserdem Politzer angewandt und Nasenspülungen vorgenommen. Man sieht also,

dass nicht immer erst cessante causa cessat effectus. Wenn hier Verbascum nur symptomatisch wirkte, so wurde in dem nun zu beschreibenden Falle das Leiden durch den Verbascum-Gebrauch völlig geheilt.

Frau von 31 Jahren, schon längere Zeit vergeblich ärztlich behandelt, leidet seit dreiviertel Jahr an linksseitigen Supraorbitalschmerzen mit Schnupfen, das Sekret war wässrig, dabei Verstopfung der Nase und heftiges Augentränen. Immer gegen Abend pflegten sowohl die Schmerzen, als auch der Schnupfen zu beginnen und einige Stunden anzuhalten. Es war auf der linken Seite eine Schwellung der unteren Muschel zu bemerken, sonst nichts abnormes. Nach Verbascum-Gebrauch verschwanden bald sowohl Schmerzen, als auch Katarrh. Fragen wir uns nun, warum im ersten Fall unser Mittel nur symptomatisch, im letzteren aber radikal wirkte, so ist die Antwort die, dass im letzteren nur eine funktionelle Störung bestand, während im ersteren durch'Kokkeneinwanderung und Veränderung der Schleimhaut infektiöse Einflüsse und organische Störungen vorlagen, die durch innere Medikation überhaupt nicht so leicht beeinflusst werden konnten.

Wenn wir nun das Wirkungsgebiet von Verbascum noch einmal überblicken, so sind die Hauptindikationen:

1. Der oben beschriebene Husten;
2. periodische, mit Katarrh einhergehende Trigeminusneuralgie.

Wahrlich, ein scharf umrissenes Arzneibild. —

Ich bemerke, dass die Medikamente von mir in tiefen Potenzen angewendet worden sind.

Wir sehen aus dieser Studie, wie vortreffliche Waffen wir für besondere Fälle in diesen wenig beachteten Mitteln haben, wenn ich auch zugeben muss, dass ich mich in der Praxis nicht so gern zu entschliessen pflege, den Kreis unserer bis in die feinsten Nüancen wohl charakterisierten Polychreste zu verlassen. —

Vorlesungen über Homöopathische Materia medica.

Von **James Tylor Kent**, A. M. M. D. Professor der Materia medica an dem Hahnemann Medical College und Hospital zu Chicago.
Übersetzt von Frau Anna Maywald geb. Dehn und Dr. med. Willy Erbe, pr. Arzt, Berlin.

(Fortsetzung.)

Agaricus muscarius.

Die Hauptcharacteristica dieser Medizin sind Zucken und Zittern. Hüpfen der Muskel, Zittern der Glieder. Beben und Zittern, diese beiden Hauptzüge sind überall im Körper und an den Gliedmassen vorhanden. Das Zucken der Glieder wird so intensiv, dass wir einen ausgebildeten Fall von Veitstanz vor uns haben. Es hat alles, was wir bei Veitstanz finden und hat viele Fälle geheilt. Es ist eine allgemeine Eigenschaft aller Teile, aller Muskeln. Durch den ganzen Körper geht eine Empfindung von Kriechen und Krabbeln. In der Haut liegt's nicht, es fühlt sich an wie im Fleisch, wie von Ameisen herrührend. Über und über Jucken der Haut, das nach Kratzen auf eine andere Stelle übergeht. Kein Stellchen ist frei davon. Eigentümliche Empfindungen auf der ganzen Haut oder einzelnen Stellen, Kältegefühl, Empfindung von kalten oder heissen Nadeln; Stechen und Brennen, wo die Zirkulation schwach ist, an Ohren, Nase, Handrücken, Fingern, Zehen, rote Flecke mit Jucken und Brennen, wie von Frost. Es ist ein vorzügliches Mittel gegen Frostbeulen. Der Patient ist sehr nervös und gegen Kälte empfindlich. Jucken, Prickeln, Kitzeln etc. kommen von geistiger Anstrengung und werden gebessert durch körperliche Übung. Alle Symptome von Agaricus werden verschlimmert durch geschlechtlichen Verkehr, besonders die Symptome im Rückenmark. Es ist wirksam bei den Symptomen, die sich bei jungverheirateten nervösen Frauen nach dem Verkehr einstellen, hysterische Ohnmacht nach dem Verkehr. — Die psychischen Symptome sind so, wie Sie es demnach erwarten können. Grosse Veränderlichkeit, Reizbarkeit, geistige Depression und Klagen über geistige Überanstrengung und anhaltendes Studium. Das Hirn scheint spät entwickelt.

Kinder lernen spät laufen und sprechen und vereinigen dadurch in sich die Merkmale zweier Arzneien: Natrium muriaticum, das spätes Sprechen, und Calcarea carb., das spätes Laufen hat. Bei Calcarea kommt das von einem Gebrechen infolge von Schwäche der Knochen. Bei Agaricus ist es ein geistiges Gebrechen, ein langsam entwickelter Verstand. Kinder mit Zuckungen und frühen Ohnmachten, nervöse Mädchen in den Entwickelungsjahren, die Krämpfe bekommen, wenn sie gescholten werden, von Aufregung und Schreck; spät geistig entwickelte Kinder mit schlechtem Gedächtnis, die viel Fehler machen und langsam lernen. Nervöse Patienten, die, wenn sie ihr Manuskript durchlesen, Schreib- und orthographische Fehler finden. Ihr Zustand gestattet ihnen nur, langsam Gedanken zu fassen; falsche Ausdrücke kommen massenhaft vor. Wenn wir im Buch lesen: „Der ganze geistige Zustand wie gelähmt", dann müssen wir zwischen den Zeilen lesen, Geist und Sinne scheinen gelähmt. Der Patient ist träge, dumm, scheint zeitweise wahnsinnig. Wir haben da eine Verstandesverwirrung, die nah an Wahnsinn grenzt und der Trunkenheit nicht unähnlich ist. Delirium, wie es von Alkohol kommt. Er wird einfältig, sagt dumme, einfältige Dinge, singt und pfeift zu unpassender Zeit, macht Verse und prophezeit. Oder er verfällt in den entgegengesetzten Zustand, wird gleichgiltig gegen seine Umgebung. Jemand, der sonst mild und ruhig ist, wird eigensinnig, störrisch und eingebildet.

Koordinationsstörung bei den willkürlichen Bewegungen der Muskeln des Körpers. Inkoordination des Gehirns und des Rückenmarks. Plumpe Bewegungen der Finger und Hände. Was sie trägt, lässt sie fallen. Die Finger lösen sich krampfhaft, wenn sie etwas festhalten sollen. Manchmal können Sie die Küchenfee mit Agaricus oder Apis heilen, wenn sie viel zerbricht, weil sie's fallen lässt. Diese beiden Mittel sind sich feindlich; Agaricus steht gern am Feuer, während Apis die warme Küche meidet. Die Ungeschicktheit und Plumpheit sind beides, geistig und körperlich.

Jede Veränderung ist beobachtenswert.

Zuweilen ist der Patient dumm, linkisch und plump, ein ander Mal schnell von Begriff und poetisch, sagt ohne Anstrengung Gedichte auf, besonders nachts. Morgens ist er müde, träge, und das dauert etwa bis Mittag. Die psychischen Symptome sind morgens schlimmer und gegen Abend gebessert. Alles Zucken

und Krampfen hört im Schlaf auf. Schwindel, wenn er im Freien geht. Ihn fröstelt immer. Will er etwas tun, so tut er gerade das Gegenteil. Schwindel und Geisterstörungen sind verquickt.

Die Kopfschmerzen dieses Mittels sind im allgemeinen mit Rückenmarkssymptomen, Zittern und Zucken verbunden. Kopfschmerzen bei Rückenmarkkranken. Schmerzen, als ob Eis den Kopf berührte, oder wie von kalten Nadeln. Das ist das Gewöhnliche, dem wir auch in anderen Körperteilen begegnen. Schmerzen im Kopf, wie von einem Nagel. Morgens geringe Blutung, das Blut ist schwarz, dick und tropft kaum. Kältegefühl im Kopf. Die Kopfhaut hat lauter sonderbare Empfindungen; eisige Kälte nach Jucken und Kratzen. So ist's im ganzen Körper. Es juckt, obgleich kein Ausschlag zu sehen ist, er muss kratzen, und nach dem Kratzen hat er das Gefühl, als wäre die Stelle eiskalt, als ob der Wind dagegen bliese. Der Kopf ist in ewiger Bewegung, wie bei Veitstanz. Jucken der Kopfhaut, besenders morgens beim Aufstehen. Da haben wir wieder die allgemeine Verschlimmerung am Morgen. Deutlicher Ausschlag auf der Kopfhaut. Ausschlag mit Schorf.

Augen. Zucken und Rucken. Das bemerken Sie an Agaricus-Augen; wenn der Patient Sie ansieht, ist eine pendelnde Bewegung in seinen Augen. Sie gehen immer hin und her. Sie pendeln, oscillieren, obgleich er sich die grösste Mühe gibt, Sie fest anzusehen. Das hört nur im Schlaf auf; alle Bewegungen unterbleiben während des Schlafes. Einige andere Mittel haben dies Augenleiden geheilt, Cicuta, Arsenicum, Sulphur, Pulsatilla, aber Agaricus bringt's hervor und heilt's auch. Eine bemerkenswerte Farben- und Gesichtstäuschung findet statt. Flimmern vor den Augen; er liest mit Mühe. Die Dinge erscheinen ihm da, wo sie nicht sind. Schwarze Fliegen vor den Augen; schwarze Stäubchen; sieht doppelt; „mouches volantes" vor den Augen. Muskelschwäche der Augen. Unregelmässigkeit bei der Bewegung der Augen; die Pupillen erweitert, die Pupillen verengert. Empfindung wie Nebel oder Spinnweb vor den Augen. Krampfhaftes Rucken und Zucken. Rucken und Zucken sind die ausgesprochensten Symptome, so wie die veitstanzähnlichen Bewegungen um die Augen, die Farben- und Formen-Täuschungen vor den Augen.

Ohren. Röte, Brennen, Zucken der Ohren, als wären sie erfroren. Das Gefühl von Frostbeulen, dasselbe Gefühl überall.

Dasselbe Jucken, Kitzeln, was das Mittel im allgemeinen hat. Schwerhörigkeit, Taubheit, scharfes Gehör. Morgens ist er stumpf, träge, dumm, müde, aber, wenn der Abend kommt, wird er belebt, erwärmt sich, wird aufgeregt, poetisch und prophetisch, will bis in die Nacht hinein aufbleiben, ist lebhaft, möchte Karten oder dergleichen spielen.

Nase. Nasenbluten; reichlicher stinkender Ausfluss aus der Nase. Agaricus heilt die ältesten chronischen Katarrhe mit Trockenheit und Schorfbildung bei tuberkulösen Individuen. So tiefgehend wirkt es. Es hat viele Fälle von beginnender Schwindsucht geheilt. Es heilt alten Husten und Katarrhe. Rote Nase, wie erfroren. Es ist so gut wie Ledum und Lachesis für die rote Nasenspitze alter Säufer.

Gesicht. Nachdem, was wir bereits gesehen haben, erwarten wir Zucken der Gesichtsmuskeln und Jucken und Röte und Brennen, wie von Frost, lähmende Schwäche etc., denn das sind die Hauptzüge, und, was wir erwarten, finden wir im Text. Veitstanzartige Krämpfe. Idiotischer Gesichtsausdruck. Nun passen Sie auf: Einige Patienten sind ganz anstellig, solange sie in ihrem Beruf arbeiten, sobald Sie ihnen aber einen neuen Gedanken entgegenbringen, etwas, das nicht zu ihrem eigentlichen Beruf gehört, sind sie vollkommen idiotisch. Besonders morgens bemerken Sie das. Morgens kann er nichts Neues begreifen, aber abends ist er geweckt und kann neue Ideen fassen. Das ist gleich der Einwirkung von Kaffee, Tee und alkoholischen Getränken. Es ist ein vorzügliches Gegenmittel alkokolischer Getränke. Bei diesem Mittel und Zink ist das Rückenmark affiziert, und beide haben die Verschlimmerung durch Reizmittel, Stimulantia.

Agaricus hat viele Fälle von epileptiformen, epilepsieähnlichen Krämpfen geheilt, aber häufiger noch den hysterisch-epileptischen Typus, mit Schaum vor dem Mund, Starrkrampf mit Rückwärtsbeugung des Körpers, Verzerrung der Gesichtsmuskeln. Der Agaricus-Patient hat Zeiten, in denen ein kleiner Muskel des Gesichts oder einige Muskelfasern ein paar Minuten lang beben und dann aufhören, danach dieselbe Geschichte an einer anderen Stelle des Gesichts, ein Augenlid bebt und dann eine andere Gruppe von Muskelfasern, manchmal so schlimm, dass es ihn ganz verrückt macht. Das ist ein Agaricus- und ebenfalls ein Nux vomica-Zustand.

Die Zähne sind wie zu lang und empfindlich gegen Berührung. Die Zunge zuckt, zittert, bebt und verursacht undeutliches Sprechen; stossweises Sprechen. Zunge trocken, zittrig. Lernt schwer sprechen. Zungenkrampf; unartikuliertes Sprechen. Phagedänisches, fressendes Geschwür am Zungengrund; es frisst sie weg. Schmerz an der Zunge. Merkurialgeschwüre am Gaumen. Kleine, weisse Bläschen, wie schlimmer Mund bei Säuglingen. Chronischer, schlimmer Hals. Mandelentzündung. Brennender Durst; rasender Hunger. Nagen im Magen, wie von Hunger, aber kein Bedürfnis, zu essen.

Blähungen; scheussliches Aufstossen; grosse Aufgetriebenheit; Kollern; Unruhe im Leib; stinkende Blähungen; dumpfes Glucksen; Kollern und Glucksen im Leib. Alles gährt; voller Kolik; Kollern und lautes Rollen; kneifende Kolik. Furchtbar stinkende Ausleerung; Aufgetriebenheit, wie sie bei Typhus vorkommt; Typus von Typhoid; Rucken und Zucken der Muskeln; paralytische Schwäche; Abzehrung; Geistes-Symptome.

Morgens Diarrhoe; eine Menge heisser Blähungen (Aloë) mit Brennen im Rectum; weicher Stuhl, grosser Drang; heftiger Stuhldrang; unwillkürliches Pressen, vor, während und nach dem Stuhlgang. Gefühl, als platze das Rectum, selbst nach dem Stuhlgang. (Merk. und Sul.) Heftige, plötzliche Schmerzen; kann nicht warten; schreckliche Empfindung, wie Zerreissen. Vor dem Stuhlgang Schneiden und Kneifen im Leib; quälendes Drängen; schmerzhaftes Pressen im Rectum; während des Stuhlgangs Kolik und Abgehen von Blähungen; Brennen, Schmerz, brennender Schmerz und Schneiden im After; Schweiss; Schmerz von den Lenden nach den Beinen, der nach dem Stuhlgang fortdauert. Nach dem Stuhlgang ist der Kopfschmerz gebessert; Beissen im After; Spannen im Rectum; schneidende Schmerzen im After; Kneifen im Hypogastrium; Blähen im Leibe; Schwere im Leibe und um den Nabel; Schmerz in der Brust. Ich betone den Tenesmus nach dem Stuhlgang.

Rückenmark-Symptome. Prickeln auf und ab am Rücken mit Durchfall am Morgen; Zittern, mit Schwäche der unteren Extremitäten, welche das Treppensteigen erschwert etc.

Erschlaffung, die zu Lähmung der unteren Extremitäten führt. Verstopfung und Lähmungsgefühl des Rectums; harter Stuhl; Pressen beim Stuhlgang, als ob es ums Leben ginge und doch kein Stuhl. Beginnende Lähmung der unteren Glieder, mit

Zucken der Muskeln und Brennen längs der Wirbelsäule. In einem Fall ging, nachdem des Pressen wegen Erfolglosigkeit aufgegeben worden war, der Stuhl unwillkürlich ab. Dies Symptom war nur bei Arg. n. (Stuhl und Urin) bekannt. Der Drang zum Urinieren ebenso stark, wie zum Stuhlgang. Tröpfeln von Urin. Ein eigentümlicher Zug dieses Mittels ist, dass der Urin kalt erscheint. Beim Abgang, während der Urin tröpfelt, können die kalten Tropfen längs der Harnröhre gezählt werden. „Der Urin geht langsam in einem Strahl oder in Tropfen ab, muss drücken, um den Abfluss zu beschleunigen.“ „Urin wässerig, klar, zitronenfarbig, hellgelb; dunkelgelb und heiss; rot, flockig, pulverförmiger Bodensatz; wässerig am Vormittag, milchig am Nachmittag, wie Molken, mit rotem oder weissem Bodensatz; (Magnesia-Phosphat) Regenbogenfarben an der Oberfläche.“ Phosphate; milchiger Urin; ölige Oberfläche, schillernde Oberfläche, fettige Häutchen auf dem Urin, wie bei Petroleum. Spärlicher Urin bei rheumatischen, gichtischen, hysterischen Individuen. Frierende, schwache, bleiche Personen mit angehender Schwindsucht. Der Urin wird spärlich, Kopfschmerzen stellen sich ein. Ist mehrere Tage verstopft, der Kopfschmerz durch Stuhlgang gebessert. Bei Fluoric. acid haben wir Kopfschmerz, sobald dem Drang zum Urinieren nicht nachgegeben wird.

Umbildung findet statt. Die Milch versiegt in einem Tage, aber Kongestion nach dem Gehirn oder nach dem Rückenmark findet statt.

Geschlechtsorgane kalt und eingeschrumpft. Die vergleichende Prüfung der Symptome an männlichen und weiblichen Geschlechtsorganen zeigt, dass die Prüfung der weiblichen nicht umfangreich gemacht worden ist, aber bei den männlichen gibt es viele Symptome, die denen der weiblichen analog sind. Beim Mann sind die Symptome nach dem Verkehr schlimmer, beim Weib hat man dasselbe beobachtet. Beschwerden nach geschlechtlicher Erregung, Ausschweifungen etc., beim Weib Ohnmacht; beim Mann Schwäche. Das Zittern und Jucken, oder irgend ein Agaricus-Symptom kann schlimmer werden nach dem Verkehr, weil die geschlechtlichen Funktionen zusammenhängen mit dem Rückenmark. Die an Rückenmarkaffektionen leiden, sind niedergeschlagen nach diesem Akt.

Beim Mann während des Verkehrs Brennen in der Harnröhre von Aufschärfung der Haut oder einem Gefühl, als sei die Samen-

flüssigkeit heiss beim Erguss, und also kann das nur ein Symptom beim Mann sein. Brennen in der Prostata während des Ergusses. Heftige geschlechtliche Erregung vorher und während des Actes, aber beim Erguss fehlt die Wollust, es ist ein passiver und freudloser Erguss. Das kommt vor bei Männern mit Rückenmarkschwäche, nervösen Männern, die Kitzeln und Kriechen überall fühlen. Es stellt sich ein während der Kur alter katarrhalischer Ausflüsse aus der Harnröhre, chronischer Gonorrhoe, Nachtripper, wenn alle möglichen Kuren mit lokaler Behandlung angewendet worden sind. Das Glied ist kalt und eingeschrumpft, ausserordentlich schmerzhafte Schrumpfung der Hoden. Bei veraltetem Nachtripper, wo dauerndes Jucken und Kitzeln in der Harnröhre stattfindet und der letzte Tropfen zurückbleibt, lang anhaltender Ausfluss. Hiergegen sind zwei Mittel besser als alle anderen: Petroleum und Agaricus.

Weibliche Geschlechtsorgane. — Der geschäftsmässige Arzt denkt immer an Pulsatilla, Sepia etc. gegen Schmerzen, die nach unten drängen, aber bei Frauen mit Rückenmarkreizung etc., mit dem Gefühl, als würde alles nach unten gezerrt und wollte herausfallen, die eine Binde tragen müssen, ist dies das beste Mittel. Solche schlanken, nervösen, unruhigen Frauen müssen Agaricus bekommen. Während der Periode Kopfschmerzen, Zahnschmerzen etc. Alle hauptsächlichen Symptome sind schlimmer während der Periode und von keinem besondern Belang vorher oder nachher. Verschlimmerung der Herzsymptome und Verfall gerade am Ende der Periode. — Starker Weissfluss, dunkel, blutig, scharf, die Teile wundmachend. Dies Mittel ist in Verbindung mit Fluoric acid. genannt worden. Sie haben viel Verwandtschaft. Sie gleichen einander, besonders in Bezug auf Weissfluss; reichlich und scharf, so scharf, dass er die Teile wund und gereizt erhält in der Umgebung der Geschlechtsteile, so dass die Patientin nicht gehen kann. Bei Fluoric acid. ist neben den nervösen Symptomen Kopfschmerz vorhanden, der nachlässt, wenn Urin gelassen wird, oder Kopfschmerz, wenn dem Urindrang nicht augenblicklich nachgegeben wird, mit reichlichem scharfen und fressenden Weissfluss.

Agaricus ist ein grossartiges Mittel bei Brustbeschwerden, obgleich es selten dabei beachtet wird. Es hat, was sich wie Schwindsucht anlässt, geheilt. Katarrhalischer Zustand der Brust mit Nachtschweissen und die bekannten Erscheinungen des Nerven-

systems. Heftiger Husten in einzelnen Anfällen, der mit Niesen endigt. Krampfiger Husten mit Schweiss gegen Abend, mit schnellem Puls, Auswurf von eiterartigem Schleim, schlimmer am Morgen und bei Rückenlage. Nehmen Sie dazu die schon beschriebenen Symptome von Agaricus, und Agaricus wird für den Fall angezeigt sein. Fälle von beginnender Schwindsucht. Es entspricht genau der Anlage zu Tuberkeln. Ich erinnere mich, dass ich daran ging, Tuberkulin bei einem Patienten zu versuchen, den ich nach seiner Vorgeschichte und seinen Symptomen für empfänglich dafür hielt. Die erste Gabe tötete ihn fast, und indem ich den Nutzen in Erwägung zog, den diese Substanz bei der Diagnose kranker Tiere leistet, schien mir's, als rüttele es ihn auf. Er magerte ab und sah aus, als wolle er sterben. Ich liess die Sache einstweilen ruhen und wartete geduldig, und die Symptome von Agaricus traten auf und zeigten die Verwandtschaft dieser beiden Mittel und bestätigten Hering's Beobachtung von der Verwandtschaft von Agaricus mit der Anlage zu Tuberkeln. Agaricus heilte ihn und fütterte ihn heraus.

Das Mittel ist voll nervösen Zitterns. Zittern schlimmer am Abend. Aussen, auf der Brust, ist das Kitzeln und Kriechen wie immer. Der Rücken hat viele und leitende Symptome. Steifigkeit der ganzen Wirbelsäule. Ein Gefühl, als bräche sie entzwei beim Bücken. Als ob irgend etwas so eng wäre, dass es reissen muss, wenn er sich beugt. Zusammenschnüren der Rückenmuskeln. Tiefinnerliches Jucken. Heftige, schiessende, brennende Schmerzen. Schmerz längs der Wirbelsäule, schlimmer beim Bücken. Schmerzen aller Art in der Wirbelsäule. Schmerzen ziehen den Rücken rauf und runter. Empfindlichkeit der Wirbelsäule gegen Druck, besonders im Genick und dem Teil des Rückens zwischen den Schulterblättern. Gefühl, als ob kalte Luft über den Rücken striche, wie ein Vorbote (Aura) eines epileptischen Anfalles. Als ob der Körper mit Eis in Berührung käme. Kalte Stellen. Frösteln über den Rücken, Krabbeln, Kriechen, Ameisenlaufen. Unempfindlichkeit, Betäubung der Haut des Rückens. Die schlimmsten Schmerzen sitzen im Genick, der Kreuzbein- und Lendengegend. Schmerzen in dieser Gegend infolge von Geschlechtsverkehr. Schmerz in der Lendengegend und Kreuzbeingegend, besonders bei Anstrengung, beim Sitzen etc. Schmerzen im Kreuzbein, wie zerschlagen, als wollte es zerbrechen. Schmerzen unterhalb der Taille bei Frauen.

Glieder. In den Gliedern gewöhnlich Zuckungen; sie sind taub, und von Veitstanz bewegt; Brennen hier und da; stellenweise Kältegefühl, gelähmt. Zittern der Glieder, der Hände, Schwerfälligkeit aller Bewegungen. Rheumatismus und Gicht der Gelenke. Brennendes Jucken der Hände, wie erfroren. In den kleineren Gelenken, wo die Zirkulation schwach ist, Symptome von Frost. Zehen und Finger steif.

Die Knochen, als wollten sie zerbrechen, besonders in den unteren Gliedmassen. Gefühl, als wollte das Schienbein brechen. Schmerz im Schienbein. Wachstum-Schmerzen bei Kindern, sie wollen am Ofen sitzen, sonst bekommen sie kalte Füsse. Schmerz in den Knochen. Schwere in den Beinen. Paralytische Schwäche in den unteren Extremitäten am Anfang der Schwangerschaft. Das kommt bei jedesmaliger Schwangerschaft vor, und sie muss liegen. Diese Symptome weisen auf Agaricus hin. Schwere in den Beinen. Die Beine sind schwer. Zittern und Jucken in den unteren Extremitäten.

Ailanthus glandulosa.

Diese Arzenei passt besonders für die schleichende Form von Infektionskrankheiten, wie bei Diphtherie und Scharlachfieber, bei Blutvergiftung und symptomatischen Typhoiden, besonders in Fällen, die durch kapillare Kongestion in einzelnen Flecken, roten, grauen, schwärzlich-gelblichen, schmutzigfarbigen Flecken charakterisiert werden. Die auffallendste Kundgebung solch eines schleichenden Krankheitstypus ist das bösartige, maligne Scharlachfieber. Der eigentliche Ausschlag kommt nicht heraus, aber an seiner Stelle erscheinen rote, rosenartige Flecke; die gewöhnliche, einförmige Verbreitung des Ausschlags fehlt oder ist unterdrückt. Blutungen des Zahnfleisches und der Nase und furchtbare Anschwellung des Halses. Das Gesicht ist purpurn und blöde, die Augen sind blutüberfüllt, selbst Blutungen aus den Augen kommen vor. Eine grosse Erschöpfung scheint vorzuliegen, aber es ist viel mehr Betäubung; er erscheint dumm und benommen. Wenn Sie in den Hals sehen, gewahren Sie, dass er mit kleinen purpurroten Flecken bedeckt ist, die vermischt sind mit oedematösen Erscheinungen, wie Sie sie bei Baptisia finden. Es ist ein schleichender, unterdrückter Krankheitstypus. Blutzersetzung geht schnell vor sich. Das Blut, das ausfliesst, ist schwarz. Das Kind verfällt in einen Zustand der Benommenheit, so dass es nur mit Mühe aufgerüttelt werden kann. Zuweilen bilden sich Blasen an

den Fingerspitzen oder hier und da am Körper. Aus Mund und Nase kommt übler Geruch. Eine bösartige Krankheit zeigt sich in kurzer Zeit bei dem Kind. Zuweilen tritt die Krankheit als leichter Fieberanfall auf, aber durch Erkältung oder Unterdrückung der natürlichen Erscheinungen nimmt der Fall die Form eines schleichenden, typhösen Fiebers an, und wo Sie zuerst, sagen wir mal, einen einfachen Fieberaufall hatten, haben Sie jetzt einen Zustand der Erschöpfung, mit schnellem Herzschlag, sehr, sehr bösem Geruch, hoher Röte oder Bläue, passiver Kongestion mit purpurroten Flecken der Haut, die ein scheckiges Aussehen verleihen. Wenn eine Krankheit so schnell eine solche Wendung nimmt, liegt Blutvergiftung vor, und ein Typhusähnliches Bild erscheint. Ein Fieber, das im Verlauf von 24 Stunden solche Gährungsvorgänge aufweist, Diphtherie, die diese Form annimmt, mit Stupidität und scheckiger Haut, sind Beispiele für diese Krankheitstypen.

Schluss folgt.

Zur Lehre von den epidemischen Heilmitteln.

Von Dr. **Zwingenberg**, Berlin.

In unserer Wissenschaft sprechen wir von einem Krankheitsgenius, und zwar im vierfachen Sinne: bösartig — gutartig — anhaltend — vorübergehend. Ist er anhaltend, so nennen wir ihn: Genius stationarius, ist er vorübergehend: Genius epidemicus. Beide werden wieder betrachtet im Sinne der Pathologie und in dem der Therapie.

Im pathologischen Sinne heisst der Genius stationarius: endemisch. Er kann jahrhundertelang andauern, aber auch nur wenige Jahre.

Jahrhundertelang z. B. in den Flussteilen, wo Kropf und Kretinismus, Malaria u. s. w. herrschen. Dort ist er bedingt durch Mangel an Sonnenlicht, Trinkwasser, Sumpfluft, also den sogenannten Atmosphärilien im weitesten Sinne des Wortes; aber auch durch Nahrungsmittel, wie dies die Pellagra in Oberitalien, die Beriberi in Japan, die Radesüge an den Seeküsten (überwiegende Fischnahrung) beweisen. Durch ihn entstand die Lehre von den Miasmen und Kontagien und von der Disposition. Miasma

und Kontagium hat die Bakteriologie aufgelöst in aufzeigbare Wesenheiten, also den rein formalen logischen Begriff, als dessen Inhalt sich jeder Arzt seine besonderen Vorstellungen machte, mit aufzeigbarem Inhalt ausgefüllt. Dadurch ist Erfahrungs-Tatsachen eine bestimmte Unterlage der Erklärung gegeben worden. Als man nach Rom nur noch zu Wagen reisen konnte und die berüchtigten Pontinischen Sümpfe mit ihrer gefürchteten Malaria meist bei Nacht durchqueren musste, rauchten die Kondukteure ununterbrochen und die Reisenden verhüllten sich Mund und Nase, um dem Einfluss der Sumpfluft und dadurch der Entstehung eines Malaria-Anfalles zu entgehen, was erfahrungsgemäss geschah. Das Miasma wurde dadurch unwirksam gemacht. Jetzt wissen wir, dass dieses Miasma der Anopheles ist. Als ich vor 50 Jahren nach Brandenburg kam, war dort als stationäre Krankheit die Malaria vorhanden, indessen schon ihrer Häufigkeit nach in der Abnahme. Es wurde damals, nach Aussage des mir vorgesetzten Kreisarztes, nur noch ein Drittel des Chinins in den Apotheken verbraucht, was in früheren Jahren aufgewendet wurde. Man erklärte sich diese Abnahme in der Häufigkeit damit, dass das Miasma weniger Flächen zur Entstehung habe, weil im Laufe der Jahrzehnte die Ziegelerdegruben, die zahllos an den Ufern der Havel vorhanden waren, immer tiefer und tiefer und umfangreicher geworden seien, somit die Sümpfe trocken gelegt, die diese Gruben umgaben. Nun, nicht die Sumpfluft war es, die das Miasma erzeugte, sondern der Anopheles, dem nun auch die Lebens- und Existenzbedingungen abgegraben worden waren. So hat denn das Miasma, unter dem man einen luftförmigen Ansteckungsstoff verstand, einen deutlich aufzeigbaren Inhalt erhalten.

Wie umfangreich der Genius stationarius sein kann, ist sehr verschieden. Rademacher (II, S. 605) sagt davon: „er kann sehr eng sein, auf eine einzelne Familie, Haus, Dorf, Stadt beschränkt sein, aber auch sich auf ganze Gegenden erstrecken.“

Der Genius stationarius kann aber auch nur wenige Jahre hindurch anhalten und dann wieder wechseln, besonders in Hinsicht auf die Therapie. So erinnere ich mich, dass ich in meiner Landpraxis eine ganze Reihe von Jahren hindurch Schwierigkeiten in der Behandlung der Pneumonie nicht hatte. Aconit, Phosphor, Bryonia waren die rasch helfenden Mittel. Las ich dann in den Zeitschriften von Schwierigkeiten, die Kollegen hatten, so sagte ich mir immer: ja, warum wenden sie denn nicht Aconit und

Phosphor an? Da auf einmal bekam auch ich Misserfolge, andere Mittel, namentlich Jod und Tartar. stibiat. waren erforderlich — der Genius morbi stationarius hatte sich eben geändert. Schon Rademacher hatte das erlebt. Er sagt: „Krankheiten, die im Gebiet des Genius stationarius auf eine ganz bestimmte Weise behandelt werden müssen, weichen im benachbarten Gebiet nur anderen Mitteln, und umgekehrt.“ So kann es geschehen, dass ein Arzt jahrzehntelang eine Krankheit in dem Bezirk, in welchem er lebt, mit Leichtigkeit erfolgreich behandelt, die einem anderen Arzt im benachbarten Bezirk erhebliche Schwierigkeiten macht. Das gleiche findet auch in der Pathologie statt. Manche Ärzte bekommen ihr Leben lang diese oder jene Erkrankung gar nicht zu Gesicht, die anderen Kollegen fast, sozusagen, tägliches Brot sind. Ich erinnere nur an die Häufigkeit der Leberabcesse in Egypten.

Rademacher (II, S. 598) beschreibt den Genius stationarius wie folgt: „dass eine herrschende Krankheit (sc. hinsichtlich der Heilmittel) mehrere Jahre lang gleichbleiben kann. Die Veränderung des Wesens des Genius stationarius ist zuweilen durch keine auffallenden Zufälle, sondern nur durch das Nichtheilwirken des Mittels, welches bis dahin geholfen, zu erkennen. Nun sind aber nicht alle Krankheiten, die an einem Orte vorkommen, gleichmässig dem Genius stationarius unterworfen, sondern es kommen daneben auch gleichzeitig vielfache Erkrankungen vor, Morbi intercurrentes genannt, die andere Heilmittel erfordern.“

Ferner: „Auffallend ist die — bislang nicht zu erklärende — Beobachtung, dass der Genius stationarius verschwunden zu sein scheint während des Vorherrschens einer Epidemie am Orte. Tatsächlich ist er es nicht.“

Das Gegenteil nun vom Genius stationarius ist der Genius epidemicus. Wie ist die Lehre von ihm geschichtlich entstanden?

Sydenham im 17. Jahrhundert soll zuerst von der epidemischen Konstitution geredet haben. Allein schon Paracelsus hat sie unter dem Namen Astronomie vorgetragen (Rademacher II, S. 595).

Die Lehre von der epidemischen Konstitution sagt: man muss im gegebenen Einzelfalle auf die Natur der zu heilenden Krankheit schliessen aus dem Charakter der epidemischen Konstitution.

Rademacher sagt: „das ist sehr wahr und sehr gut, allein zu diesem Schliessen gehört doch, dass wir schon eine Anzahl Krankheitsfälle zu der Zeit behandelt und als gleichartig (sc. für die Therapie) erkannt haben.“

Woran soll man nun erkennen, dass vorkommende Krankheitsfälle unter einer epidemischen Konstitution stehen?

Boerhave sagt in seinen Aphorismen de cognoscendis et curandis morbis § 1412 durch comparatio plurium eodem tempore decumbentium simul.

Rademacher, der die Lehre von der epidemischen Konstitution sehr hochhielt, bemerkt dazu (II, S. 597): „ein guter, ein vortrefflicher Rat, nur schade, dass man ihn nicht jederzeit anwenden kann. Wenn es wahr ist, dass neu auftretende epidemische Krankheiten zuweilen flugs viele Menschen zugleich ergreifen, so ist es ebenso wahr, dass sie oft genug so langsam und zögernd heranschleichen, dass ein beschäftigter Arzt — nicht Fürstenarzt, sondern beschäftigter Volksarzt — gleich anfangs nur mit einem oder ein paar Kranken der neuen Art zu tun hat. Wie sieht es denn da um die comparatio plurium eodem tempore decumbentium simul aus?

Sydenham definiert die epidemische Konstitution: Nicht bloss in eigentlichen Ort- und Landseuchen ist die Natur der Krankheiten fast bei allen zu der Zeit ergriffenen Menschen gleich, sondern diese Gleichheit der Krankheitsnatur (sc. hinsichtlich der erforderlichen Heilmittel, nicht aber auch hinsichtlich ihres pathologischen Verlaufes) findet auch in gewöhnlichen Zeitläuften statt, wo die Zahl der Erkrankten gar nicht das gewöhnliche Mass übersteigt, also in der Laienwelt keine Rede von einer Epidemie ist (Rademacher II, S. 608 etc.).

Die Nachfolger von Sydenham sprechen dann von einer Constitutio epidemica nervosa — gastrica — inflammatoria — rheumatica — nahmen also ihren Einteilungsgrund aus der Pathologie, während Rademacher ihn aus der Therapie, den Heilmitteln entnimmt: Eisen, Kupfer — Glaubersalz — Nux vom. — Chelidonium — Aq. glandium quercus u. s. w. Dieser grundlegende Unterschied ist stets festzuhalten, wenn man von epidemischer Konstitution spricht, mit anderen Worten: Für Rademacher heisst epidemische Konstitution: das gleiche Heilmittel hilft in den verschiedensten Krankheitsformen, die zu einer bestimmten Zeit vorkommen; für Sydenham dagegen: ein bestimmtes Etwas prägt den

zu einer gegebenen Zeit vorkommenden verschiedensten Krankheitsformen den gleichen Charakter des Verlaufes auf. Das ist also ein wesentlicher Unterschied.

Soweit das Geschichtliche. Es entsteht nun die Frage: Wodurch und mittelst welcher Methoden soll nun der praktische Arzt erkennen, ob und wann eine gegebene Krankheitsform unter einer epidemischen Konstitution steht oder nicht?

Rademacher lehrt: Das kann nur durch Probieren erkannt werden. Probieren heisst bei Rademacher, das Nacheinanderversuchen der Allgemein- bezw. der Organheilmittel. Er selbst hat spezifische Unterschiede der Einwirkung der von ihm benutzten Arzneien, z. B. nach Art derer, die wir Homöopathen aus unseren Prüfungen an Gesunden gewonnen haben, nicht aufgestellt. Zwar hat auch er Arzneiprüfungen an Gesunden angestellt; er wusste aber damit für die Therapie nichts anzufangen und erklärt ausdrücklich, dass die Wirkungen der Arzneien nur an Kranken eruiert werden könnten. Seine Nachfolger nun haben, mangels eines Einteilungsprinzips, ganz willkürlich die Rademacherschen Arzneien in eine Reihenfolge gestellt, in welcher sie, der Reihe nach von oben anfangend, im gegebenen Falle, gleichgiltig ob im epidemischen oder nur sporadischen, auf ihre Heilkraft hin probiert werden müssten. Wieviel Zeit darüber zum Schaden des Kranken vergehen, wie nachteilig für Patienten und Arzt ein solches Verfahren sein musste, darüber kann unter praktischen Ärzten, besonders Homöopathen, ein Zweifel nicht aufkommen.

Wir sollen also aus Probieren den epidemischen Charakter eines gegebenen Krankheitsfalles erkennen. Da ist es geboten, einiges hierhergehörige aus der Erkenntnistheorie einzuschalten, um das Instrument kennen zu lernen, mit welchem wir erkennen, und dadurch abzuschätzen, was so gewonnene Erkenntnisse für einen Wert für die Wirklichkeit besitzen. Denn nur solche Erkenntnisse haben für uns praktische Ärzte, die wir immer mit der Wirklichkeit arbeiten müssen, einen wirklichen Wert, mittelst deren wir ein Können erwerben können. Die rationes cognoscendi zu haben ist von grossem wissenschaftlichen Wert; die rationes essendi, d. h. die Realgründe zu wissen, ist aber für uns Ärzte das ausschlaggebende. Die Erkenntnistheorie ist von den Philosophen und Psychologen ausgearbeitet worden. Der berühmte englische Philosoph Hume stellte den Satz auf: Nihil est in intellectu, quod antea non fuerat in sensu. Nun sagte zwar der be-

rühmte Gauss, weiland Professor der Mathematik und Astronomie, wenn ich nicht irre in Göttingen, „die Philosophen sind kuriose Leute.“ Vielleicht dachte er dabei an Schopenhauer, der den Satz aufgestellt hatte: „Bis zu Kant steckte unser Kopf im Raume; seit Kant steckt der Raum in unserem Kopfe.“ — Aber ohne sich davon beirren zu lassen, erforschte Gauss ruhig den Weltenraum nach Mass und Zahl. — Wir wollen aber den Satz Hume's gelten lassen. Da entsteht nun die Frage: Wie steht es mit unseren Sinnen? Von allen fünf — einige nehmen sechs an — bedürfen wir vor allem des Auges, dann des Ohres, des Getastes, des Geruchs und endlich an letzter Stelle des Geschmacks. Ich bekenne offen, dass ich öfters den Urin von Kranken bei Verdacht auf Zucker gekostet habe, das war aber nur ganz vereinzelt. Mein Geruchssinn hat mir mehrfach Dienste geleistet. In meiner Kindheit war es mein schärfster Sinn. Ich habe öfter Gelegenheit gehabt, ihn am Krankenbett zu gebrauchen, wo ich einen eigentümlichen, nicht näher zu beschreibenden Geruch wahrnahm, der mir anzeigte, es geht mit diesem Kranken zum Tode, was dann in der Regel nach drei Tagen geschah. Auch von Romberg, dem einstigen berühmten Berliner Nervenarzte, habe ich gehört, er könne den Scharlach riechen. Wie fein unser Geruchssinn ausgebildet ist, wird bewiesen dadurch, dass wir noch Qualitäten wahrnehmen können, wo Quantitäten gar nicht mehr nachweisbar sind, z. B. Moschus, Sumpfluft, Ozon u. s. w.

Vor allem aber sind Auge und Ohr uns nötig. Wir denken ganz überwiegend nur in optischen und akustischen Bildern, die wir mit Hilfe der Erinnerung logisch verarbeiten. Durch sie vornehmlich nehmen wir die Aussenwelt wahr; von diesen Wahrnehmungen bilden wir Abstraktionen, diese verarbeiten wir zu Begriffen, und aus letzteren gelangen wir zu Schlüssen.

Wie steht es nun um unser Ohr, wie um unser Auge? Der tiefste Ton, den ein menschliches Ohr wahrzunehmen im Stande ist, hat 16 Schwingungen in der Sekunde. Allerdings behaupten einige Physiker, dass es Menschen gäbe, die noch bei 8 Schwingungen in der Sekunde einen Ton zu hören vermögen. Der höchste Ton für das menschliche Ohr hat 42000 Schwingungen in der Sekunde.

Unser Auge ist eingestellt auf den Raum zwischen 450 bis 790 Billionen Schwingungen in der Sekunde, deren Wellenlängen schwanken zwischen $687_{,8}$—$392_{,8}$ Millionteilen eines Millimeters. Die Netzhaut unseres Auges hat Zapfen und Stäbchen. Die Zapfen

besitzen den sogenannten Sehpurpur. Schwingungen, die die Zapfen treffen, werden von uns als Farben gedeutet, solche, die die Stäbchen treffen, als schwarz — weiss bezw. hell — dunkel. Also alles was zwischen 42000 und 450 Billionen an Schwingungen in dem von den Physikern supponierten Weltaether vorhanden ist, für das alles haben wir kein einziges Sinnesorgan. Welche Schwierigkeit für uns, Naturvorgänge zu erkennen, soweit sie sich auf Entstehung und Verlauf einer epidemischen Konstitution beziehen! Zum Trost merken wir aber dennoch in gewissem Grade diese Vorgänge in der Natur in Form von Erscheinungen, die wir Kalender nennen. Niemand bisher weiss, was Elektrizität und Magnetismus; dennoch arbeiten wir mit ihnen. Sie sind immer in der Natur vorhanden, ohne dass unsere Sinne sie wahrnehmen; wir können sie jederzeit methodisch darstellen und uns dienstbar machen. Wir Ärzte wissen, was für Befindensstörungen eintreten können bei Wetterveränderungen, die doch auf Spannungsänderungen der Luftelektrizität und des Erdmagnetismus beruhen. Die Radiumstrahlen sind auch stets vorhanden, ebenso Licht und Farben, denn das Sonnenlicht enthält alle Farben. Dass alles dies auf unseren Körper einwirkt wird bewiesen dadurch, dass wir alle diese Faktoren auch zu Heilzwecken verwenden, z. B. rotes Licht gegen Melancholie, Masern, blaues Licht bei Maniacis, bei Variola u. s. w. Als vor einigen Jahren eine böse Epidemie von Influenza hier in Berlin herrschte, behauptete ein Arzt, dass die Schuld daran an dem seit sechs Wochen stattfindenden Mangel an Sonnenschein liege.

So beschaffen ist also das Instrument, mittelst dessen wir Erkenntnisse gewinnen sollen, speziell hier für uns: Erkenntnis des Charakters einer epidemischen Konstitution.

Wollen wir dies tun, so müssen wir zunächst und vor allem unser Augenmerk auf eine Tatsache richten, die mit dem Namen „Disposition“ benannt wird. Den mit diesem Namen verbundenen Begriff füllt sich bekanntermassen jeder Arzt mit eigenem Inhalt aus.

Da ist es nun v. Grauvogl, der uns in seinem Lehrbuch der Homöopathie (§ 117) darin aufgeklärt hat. Er sagt: „Wir würden eines grossen Irrtums beschuldigt werden können, wenn wir behaupten wollten, die bisher vorgelegten Schemata über die im allgemeinen häufig vorkommenden Formen der Wechselwirkungen zwischen den Stoffen der Aussenwelt und dem Organismus, könnten in Beziehung auf die beispielsweise angeführten Stoffe (Aconit —

Jod — Hg.) stets in derselben Form dem Raume und der Zeit nach in allen Fällen wiederkehren. Das ist ebenso unmöglich, als es unmöglich ist, dass alle Menschen an einem Orte und zur selben Zeit von dem Krankheitsstoffe einer Epidemie befallen werden. Die Fähigkeit, krank zu werden, hängt ab von einem Stoffe der Aussenwelt zwar, aber nur insofern, als die Molekule und Molekularkräfte unseres Organismus nach Volumen und Dichtigkeit u. s. w. so beschaffen sind, dass sie entweder nicht genug Abstossung gegen jenen Stoff besitzen, mit anderen Worten, nicht genug beweglichen Widerstand, oder eine Anziehung für ihn, und das ist der Inhalt des generellen Begriffes der Disposition zu einer Krankheit."

Soweit v. Grauvogl. Seine Erklärung der „Disposition" bleibt also lediglich beschränkt auf die Stoffe des Körpers und die der Aussenwelt und er sieht die Sache bloss mit den Lehren der Chemie an. Zu seinen Zeiten (Justus v. Liebig) stand eben die chemische Betrachtung der Naturvorgänge in der ersten Linie. Indessen die pathologische Anatomie sowohl, wie auch die Biologie haben uns seitdem belehrt, dass auch mechanische Ursachen, Verengerungen, Verklebungen, Verlagerungen u. s. w., Vererbung aus der Keimanlage hinsichtlich minderwertiger Ausbildung der Gewebe, Disposition zu Erkrankungen bewirken können. So angesehen, erweitert sich der Begriff „Disposition" noch erheblich über die v. Grauvoglsche Darstellung hinaus.

Indessen hat die v. Grauvoglsche Definition in neuerer Zeit, wenn ich nicht irre von französischen Ärzten, eine starke Stütze erhalten. Ich meine die Lehre von der Dismineralisation d. h. dass der Organismus, sei es aus Mangel an geeigneter Zufuhr, sei es aus eigenem Tun, bei Abwandelung des Stoffwechsels mehr oder minder verarmt an Mineralbestandteilen, z. B. Ca. Ph. Chl. S. Diese Tatsache war allerdings schon länger bekannt. Ich erinnere nur an die Grundlagen der Schüssler'schen Therapie, an die der Rhachitis, des Hydrocephalus, der Phosphat- und Sulfaturie u. s. w. und an die v. Grauvogl'sche Lehre von den Nutritionsmitteln. Namentlich ist auch darauf aufmerksam gemacht worden, dass der Körper leicht an Chlor verarme, weshalb reichlicher Genuss von Na. Cl. empfohlen wurde. H. Schulz hat neulich darauf aufmerksam gemacht, dass auch, ausser in den übrigen Geweben, in den Knorpeln S. vorhanden sei und deshalb auch einmal in ihm fehlen könne, weshalb er dem Organismus zugeführt werden müsse behufs

Heilung. v. Grauvogl nennt die dazu erforderlichen Mittel: Nutritionsmittel. Er unterscheidet sie von den Funktionsmitteln und sagt: Nutritionsmittel sind Stoffe, aus denen der Organismus selbst zusammengesetzt ist; dagegen sind Funktionsmittel die Stoffe der Aussenwelt, aus denen der Organismus nicht zusammengesetzt ist, nebst einigen Stoffen, die aus seiner eigenen Funktion hervorgehen (Thyreoidea — Ovaria — Pancreas — Testes), nebst den Imponderabilien (Rademachers Atmosphärilien und Miasmen der älteren Medizin). (Lehrbuch I, § 103.) Merkwürdig ist nun, dass Nutritionsmittel zu Funktionsmitteln werden können und zwar entscheidet hier die Dosis, d. h. die Quantität. Das erfuhr schon Rademacher, der selbst zu so kleinen Dosen manchmal gezwungen war (Rademacher I, S. 176), dass er sich verwahrte, damit nicht Homöopathie zu treiben, deren Dosis er eine Narrendosis nannte (v. Grauvogl § 174 bezw. § 308). Ringer in seiner Therapeutik rät ebenfalls in manchen Fällen kleine Dosen — einen einzigen Tropfen — darzureichen. Wenn nun Nutritionsmittel durch quantitative Verringerung zu Funktionsmitteln werden, so ist dies verständlich dadurch, dass man berücksichtigt, dass sie es dann werden, wenn nicht Mangel an Zufuhr, sondern Mangel an den Funktinonen im Stoffwechsel vorliegen, mittelst deren der gesunde Organismus seinen Bedarf bezieht aus der Menge und Beschaffenheit der zugeführten Nahrung, aus der alle übrigen Organismen ihn zu beziehen im Stande sind. Der moderne Ausdruck für dieses Geschehen ist der der Anreicherung.

Aber ausser der Disposition ist bei der Nachforschung nach dem Vorhandensein einer epidemischen Konstitution noch ein zweites „Etwas“ zu berücksichtigen. Ich meine das, was man im allgemeinen mit dem Ausdruck: „praktischer Takt“ bezeichnet. Was ist darunter zu verstehen? v. Grauvogl nennt ihn einen Mystizismus. Für ihn ist die Sache damit abgetan. Da begeht nun aber v. Grauvogl den ganz gewöhnlichen logischen Fehler, zu urteilen, dass mit einem negativen Urteil auch die Nichtexistenz der Sache verbürgt ist. Das ist aber keineswegs der Fall. „Die Homöopathie ist Unsinn, ist Charlatanerie, ist tot“, wie oft habe ich diese negativen Urteile lesen und hören müssen — indessen die Homöopathie lebt und blüht munter und lustig weiter, sie ist und bleibt einfach da. So ist es auch mit dem, was man den praktischen Takt des Arztes nennt. Er ist da, er ist vorhanden, bei dem einen mehr, bei dem andern weniger. Teils ist er eine

angeborene Gabe, beruhend auf der Mitgabe schärfer beanlagter bez. feiner ausgebildeter Sinnesorgane, teils erworben durch Übung und Vorhandensein eines umfassenden Gedächtnisses und reicher Erinnerungen aus der Praxis. Wie stark hier feiner beanlagte bez. schärfer ausgebildete Sinnesorgane mitwirken, sieht man z. B. aus den obigen Darlegungen über die Schwingungsbreite des Weltäthers, welche wir als Farben bezeichnen. Rot z. B. wird empfunden in der Breite von 450 bis 472 Billionen Schwingungen. Bei 588 heissen diese Schwingungen schon gelb, bei 583 grün, bei 640 blau. Nun denke man sich einen Arzt, der rot- oder grüngelb- oder blaublind ist (Daltonismus), wie soll der gleich scharf mit einem besser sehenden Kollegen die feinen Abstufungen des Scharlach, der Gelbsucht, der Cyanose u. s. w. bemerken zu einer Zeit, wo der erstere sie schon längst wahrgenommen und für seine Prognose und Diagnose verwertet hat? Damit ist bewiesen, dass der praktische Takt kein Mystizismus, sondern wirklich vorhanden und somit eine sehr wertvolle ärztliche Eigenschaft ist, die dem Arzte, der sie besitzt, kräftig hilfreich sein muss bei Beobachtungen, die er anstellt zum Aufsuchen des Vorhandenseins einer epidemischen Konstitution.

Das wären also die Erfordernisse, deren Besitz der praktische Arzt bedarf, wenn er das Vorhandensein und den Charakter einer vermuteten epidemischen Konstitution feststellen und demgemäss handeln will: Bewusstsein von den Grenzen unseres Erkenntnisvermögens — von der Lehre der Disposition — dem Besitz des praktischen Taktes. Zu dem allen kommt dann noch der Besitz zahlreicher Erinnerungsbilder aus der eigenen praktischen Erfahrung bez. aus der Literatur.

Nach allem diesen entsteht nun die Frage: Gibt es in Wirklichkeit sogenannte epidemische Heilmittel d. h. heilt ein und dasselbe Mittel zu einer bestimmt gegebenen Zeit die verschiedenartigsten Krankheitsformen verschiedenster Organe gleichmässig, während die Mittel, die zu anderen Zeiten diese selben Krankheitsformen und Organleiden heilten, wirkungslos bleiben?

Wir Homöopathen müssen auf diese Frage mit „Ja“ antworten, weil wir die Bedingungen für massgebend für die Therapie ansehen, nicht aber die Ursachen der Erkrankung. Denn ein und dieselbe Schädlichkeit kann die verschiedensten Krankheitsformen verursachen, sobald ihre — der Schädlichkeit — gegebenen Wirksamkeits-Bedingungen in einem gegebenen Organismus vorhanden

sind. Umgekehrt ist das gleiche der Fall: verschiedene Schädlichkeiten (Noxen) können die gleiche Krankheitsform verursachen (Krebs — Tuberkulose — Typhus). Dr. Jürgens (Deutsche med. Wochenschrift 1907, 1, 2) sagt: „Es hat sich ergeben, dass das Auftreten von Typhusbazillen bei einem Menschen keineswegs immer darauf hinweist, dass bei dem Bazillenträger zur Zeit ein typhöser Krankheitsprozess besteht; es gibt auch gesunde Bazillenträger. Aber auch der Nachweis von Typhusbazillen bei einem Kranken beweist keineswegs, dass es sich um Typhus handelt. Es sind einige Fälle von positivem Typhusbazillen-Nachweis bekannt, bei denen die Obduktion schliesslich Miliar-Tuberkulose ergab."

Der Anreiz, die Therapie gegen die Erkrankungsursachen zu richten, statt gegen die Bedingungen zur Erkrankungsmöglichkeit, liegt wohl darin begründet, dass man unwillkürlich immer noch den alten scholastischen Satz: sublata causa tollitur effectus festhält In der Therapie ist er aber nicht wahr. Die causa hat schon längst effectus bewirkt, die wieder zur neuen causa geworden sind und die erste — ursprüngliche — causa ausserWirksamkeit gesetzt haben (von Granvogl's Wechselwirkung); dennoch gibt die erste causa dem ganzen Krankheitverlauf seine Färbung bezw. seinen Charakter. z. B. v. Granvogl (Lehrbuch §§ 193 — 197) erlebte eine Masernepidemie, bei welcher ihm Aconit gleich im Anfang dargereicht, die ausgezeichnetsten Dienste leistete, indem es den Krankheitsprozess sofort milderte, abkürzte nnd ohne Nachkrankheiten ablaufen machte, während die Masernkranken, die von allopathischem Kollegen rite et lege artis behandelt wurden, ausser Todesfällen noch langwierige und hartnäckige Nachkrankheiten erlitten. Ja, noch mehr. Als er infolge der günstigen Ergebnisse seiner Behandlung auch zu solchen Fällen von Nachkrankheiten der Masern zugezogen wurde, die allopathisch behandelt worden waren, hatte auch er mit den sonst in der Homöopathie gebräuchlichen Mitteln zur Beseitigung von Nachkrankheiten der Masern (Phosph. Pulsatilla) keinen Erfolg, bis er sich der Lehren Rademachers von den epidemischen Heilmitteln erinnerte, und nun demgemäss auch in den Nachkrankheiten Aconit anwandte mit glänzendem Erfolge. Die Beobachtungen über dass Vorhandensein epidemischer Heilmittel und die Zahl der Aerzte, die solche Beobachtungen gemacht haben, sind denn doch zu zahlreich, als dass man berechtigt wäre, daran zu zweifeln. Allerdings muten diese

Beobachtungen den Arzt der Jetztzeit seltsam an. Die Jetztzeit steht unter dem Zeichen der Serumtherapie, aufgebaut auf dem neuesten Zweige wissenschaftlicher Forschung in der Medizin, die sich Bacteriologie nennt. Die theoretische Begründung dieser Therapie, die von sich erhofft und sich im voraus bereits demgemäss bezeichnet, nämlich eine direkte Therapie zu sein, ist aber, besonders auch hinsichtlich der neuen Wortbildungen, die sie sich zulegt und die sich anzueignen für den beschäftigten praktischen Arzt seine Schwierigkeiten hat, ganz abgesehen von ihren verwickelten chemischen Theorien, die nur dem speziell dafür gebildeten Fachmann verständlich sein können — noch Sache der Zukunft. Das sagen uns selbst ihre berufensten Vertreter. Der praktische Arzt aber ist gezwungen mit dem jetzt Vorhandenen zu arbeiten, er muss und kann nur der Gegenwart leben. Die Gegenwart ist aber im festen Zusammenhange mit der Vergangenheit, speziell gesprochen, mit den Ergebnissen des Nachdenkens und der Erfahrungen der alten Aerzte, wie sie in den uns überkommenen Schrifttum niedergelegt worden sind. Wir praktischen Aerzte sind deshalb durch die Not der Wirklichkeit gezwungen, uns diese Lehren der Alten anzusehen und, ihre Sprache in die der Jetztzeit übersetzend, zu prüfen, was Spreu und was Weizen ist. Diese praktischen Prüfungen haben nun ergeben, dass etwas Wahres an diesen Lehren der Alten ist. Wir behaupten also, es gibt epidemische Heilmittel, so gut es auf der Gegenseite epidemische Krankheiten gibt.

Wie wahr das ist, lehrt uns schon v. Granvogl mit seinen Erlebnissen in einer Masernepidemie (Lehrbuch § 113). Auch ich habe am eigenen Leibe die Erfahrung gemacht. Ich leide an ererbter Gicht seit etwa 4 Jahrzehnten. Ostwind, trockene Luft im Frühjahr und Herbst, sowie Schneefall im Winter sind meine besonderen Feinde. Jahrelang habe ich die Anfälle mit Aconit, nahm ich es bereits bei den leisesten Vorboten, abgeschnitten, nahm ich es später, bedeutend gelindert. Auf einmal fing Aconit an zu versagen, ich musste andere Mittel anwenden. Jetzt seit 2 Jahren wirkt Aconit wieder prompt, selbst bei anomalen Anfällen. Letzthin erkrankte ich an Lumbago, einem alten Leiden von mir, mit gleichzeitig beiderseits auftretendem Gonagra. Ich nahm Aconit, aber meine Ungeduld veranlasste mich, nach zwei Tagen zu Gaultheria zu greifen in dem Gedanken, es sei mehr Rheuma als Gicht. Der Erfolg war zauberhaft, in einer Nacht

war die Lumbago verschwunden, aber nicht das Gonagra. Die Freude dauerte nur einen Tag, denn auch die Lumbago stellte sich wieder ein, und nun griff ich wieder zum Aconit in dem Gedanken, dass mein akutes Leiden unter der Herrschaft einer epidemischen Konstitution stehe — es herrschte wochenlang starker Schneefall — und ich wurde im ständigen Fortschreiten der Besserung von meinen Schmerzen gänzlich erlöst.

So fand ich abermals an mir selbst die Bestätigung der Lehre von der epidemischen Konstitution (v. Grauvogl, Lehrbuch § 312.)

Die Lehre von den Bedingungen ist von Hahnemann zuerst aufgestellt worden und von ihm zuerst bei seinen Arzneiprüfungen an Gesunden berücksichtigt worden. v. Grauvogl hat dann diese Lehre besonders betont, erweitert, begründet und in den Vordergrund aller Therapie gestellt. Er nennt mehrfache Bedingungen: aetiologische — atmosphärische — biologische — konstitutionelle — individuelle — ferner solche, zu erkranken und solche zur Heilung (Lehrbuch II S. 358) usw.

Wie wahr diese Lehre ist, erhellt sofort, wenn man Auftreten und Gang einer Epidemie beobachtet. Der Pestbacillus z. B. ist in Indien ubiquitär; dennoch erkranken fast nur Indier, dagegen selten Eurropäer, und auch nur dann, wenn sie unsauber an ihrem Leibe sind. 1831 beobachteten die Berliner Aerzte in der grossen damaligen Choleraepidemie, dass — ihnen ganz unerklärlicher Weise — die Cholera jedesmal am ersten bezw. zweiten Tage der Woche mit erneuter Heftigkeit und vermehrter Häufigkeit aufflammte. Durch Robert Koch sind wir darüber aufgeklärt worden. Ihm gelang es zuerst nicht, experimentell bei Meerschweinchen Cholera zu erzeugen, bis er erst ihren Magen vor Einführung einer Cholerabacillen-Kultur krank machte. Nun war es klar, warum in Berlin 1831 die Cholerafälle jedesmal am Montag bezw. Dienstag sich mehrten. Der Berliner hatte nämlich seiner Gewohnheit gemäss am Sonntag Gurkensalat genossen und dazu reichlich Weissbier (ein obergähriges Bier aus Weizen hergestellt, ehemals Lieblingsgetränk der Berliner). Die Folge war der, für die Cholerabacillen-Entwickelung erforderliche, akute Magenkatarrh, und somit der Ursache die Entwickelungsbedingung gegeben. Damals galt der Genuss von Gurkensalat als das beste, um Cholera zu bekommen, und sein Genuss war deshalb von den Aerzten auf's strengste untersagt.

Hier noch ein Curiosum. Da man bis zur Entdeckung des Cholerabacillus durch Robert Koch natürlich auch keine Ahnung davon haben konnte, welche Massregeln zu ergreifen seien behufs einer wirklich wirksamen Behinderung der Weiterverbreitung der Cholera, so konnte man nur am bis dahin Ueberlieferten festhalten, d. h. Absperrung der Grenzen. Zu diesem Zwecke wurde 1831 auf den Vorschlag des damaligen Generalstabsarztes der preussischen Armee und Professors der Chirurgie an der Berliner Universität, gleichzeitig Chefchirurg an der Charité, mit Namen Rust — beiläufig erwähnt eines ehemaligen Barbiers aus Prag, also sicherlich eines sehr talentvollen Mannes) ein Militär-Kordon an der russisch-preussischen Grenze aufgestellt. Freilich ohne jeden Erfolg. Die Cholera kam doch nach Berlin. Infolge dessen sagte der witzige Berliner: „Rust sei der gemeine Landsperrling (passer rusticus).

Der Unterschied von Ursache und Bedingungen erhellt aber noch besonders aus Vorkommnissen gelegentlich der letzten grossen Choleraepidemie in Hamburg. Es ereignete sich da, dass Choleraleichen von Fachmännern in der pathologischen Anatomie und Bacteriologie untersucht wurden, in denen auch nicht ein einziger Cholerabacillus zu entdecken war, während das klinische Krankheitsbild völlig dem allgemein anerkannten entsprochen hatte; das Gleiche wurde auch beobachtet in den blitzartig schnell verlaufenden (foudroyanten) Fällen, die in wenigen Stunden töteten. Die Erklärung solcher Fälle ist uns gegeben durch die oben mitgeteilte Definition des Begriffes der Disposition durch v. Grauvogl.

Wir sehen also, dass erklärte Noxen vorhanden sein könnnu, (Ursachen) ohne wirksam zu werden (gesunde Bacillenträger) und dass sie, die Noxen, erst dann wirksam werden, sobald sie die Bedingungen ihrer Existenz, die Möglichkeit ihrer Entwicklung und Vermehrung vorfinden, mithin eine Disposition im weitesten Sinne des Wortes verstanden; diese Disposition, diese Umlagerung der Moleküle bezw. Abänderung der zwischen den Molekülen unseres Organismus herrschenden Spannungs- bezw. Abstossungs-Verhältnisse wird nun hervorgebracht durch Atmosphärilien (Rademachers Lehre) Wind, Regen, Hitze, Kälte, Trockenheit, Schneefälle — oder durch den Stoffwechsel: ungenügende oder ungeeignete Nahrung, z. B. verdorbenes Fleisch, desgl. Fische, unreifes Obst usw.

Diese, von Hahnemann zuerst aufgestellte und von v. Grauvogl theoretisch begründete und erweiterte Lehre von den Erkrankungsbedingungen ist nun von der Aerztemehrzahl gänzlich unbeachtet geblieben bis in die Neuzeit. Erst an der Hand der Erfahrungen in der Tuberkulosebehandlung vollzieht sich der Wandel der Anschauungen. Wie kam es, dass diese so überaus wichtige Lehre in Vergessenheit geraten konnte? Ich vermute, dass daran Schuld ist das Aufkommen des Spezialistentums. Nicht zu leugnen ist, dass das Spezialistentum für die Erweiterung und Vertiefung unserer pathologischen Erkenntnisse grossartiges geleistet hat — allein für die Therapie — abgesehen von den Fällen, wo rein örtliche Bedandlung allenfalls am Platze ist — wenig oder nichts. In den Grossstädten sitzen nach Schwalbe bis zu 50% aller Aerzte, Spezialisten. Diese Herren sind infolge ihrer Betrachtungsweise nur allzuleicht geneigt, über den örtlichen Vorgang den Zusammenhang mit dem übrigen Organismus zu übersehen. Sie behandeln rein örtlich — in den allermeisten Fällen — und empfehlen dann dem Kranken, sich behufs Beseitigung des noch verbliebenen Krankheitsrestes bezw. zur Verhütung etwaiger Rückfälle an den Hausarzt bezw. empfehlenden Arzt zu wenden. Dass bei einem solchen Methodus procedendi irgend eine Kenntnis von dem Vorhandensein eines epidemischen Heilmittels, worauf sie doch die plötzlich auftretende Häufigkeit des Vorkommes einer bestimmten Krankheitsform aufmerksam machen sollte, nicht zu erlangen ist, dürfte wohl einleuchtend sein.

Es sind also die Bedinguugen, welche die Krankheitsmöglichkeit beschaffen, nicht die Ursachen, wie dies ja auch die eben mitgeteilten Erfahrungen aus der letzten grossen Hamburger Choleraepidemie wahrscheinlich, wenn nicht — für mich wenigstens — gewiss machen. Ich habe oben mitgeteilt, dass es Hahnemann war, der diese Lehre zuerst nicht allein aufstellte, sondern vor allem auch bei seinen Arzneiprüfungen tatsächlich berücksichtigte, und dass es ferner v. Grauvogl war, der in seinem Lehrbuch der Homöopathie diese Lehre scharf betonte und voranstellte. Dies Lehrbuch ist 1860 erschienen — das darin Vorgetragene ist unbeachtet geblieben vom Gros der Aerzte. Erst die Neuzeit wendet sich dieser Lehre zu in der Heilstättenbehandlung der Tuberkulösen vornehmlich. Da erkannt worden ist, das es unmöglich ist, den Tuberkelbacillus im Organismus abzutöten, ohne den Organismus selbst gleichzeitig mit zu töten, so richtet sich die

Kunst der Aerzte vor allem darauf, dem nun einmal aufgenommenen Bacillus die Existenzbedingungen, speziell gesprochen, den Nährboden zu entziehen. Die Serumtherapie ging und geht zum Teil noch davon aus, das Bacterium selbst — die Erkrankungsursache — abzutöten; aber immer kräftiger setzt das Bestreben ein, den Organismus zu befähigen, von sich selbst aus Antitoxine zu erzeugen, d. h. Bedingungen hervorzurufen, die dem qu. Bacterium das Dasein unmöglich machen. Und das ist besonders wichtig. Denn nicht die Ursachen bewirken den Charakter und die In- und Extensität einer Erkrankung, sondern die Bedingungen, mit anderen Worten, die Disposition im weitesten Sinne des Wortes genommen.

So gut und sicher es nun eine epidemische Konstitution im Sinne der Pathologie gibt, so gut und sicher gibt es auch eine epidemische Konstitution für die Therapie, d. h. dass ein und dasselbe Arzneimittel die verschiedenartigsten zu einer bestimmten Zeit gegebenen Krankheitsformen heilt. Hierin treffen sich Rademachers Lehren mit denen der Homöopathie; nur dass wir Homöopathen bei diesem Aufsuchen des epidemischen Heilmittels ungleich günstiger gestellt sind als die Anhänger Rademachers, weil unsere Arzneiprüfungen an Gesunden angestellt sind unter den verschiedensten Bedingungen: Geschlecht, Alter, Zeit, Ort, Jahreszeit, Beschäftigungsweise, Gemütszustand usw., wir somit ein experimentell festgelegtes Abbild der Wirkungsweise einer bestimmten Arznei, ihre Richtungslinien, ihre spezifischen Beziehungen zu den einzelnen Organen und Organteilen des menschlichen Körpers, ihre Heftigkeit oder Milde der Einwirkungen, die Zeit, welche bis zum Deutlichwerden ihrer Einwirkung benötigt ist, besitzen und daraufhin nach sicheren Anzeichen das Aehnlichkeitsgesetz anzuwenden vermögen — während Rademacher keinen anderen Rat weiss, als das Probieren. Wer sich des weiteren darüber unterrichten will, den bitte ich die §§ 167 und ff. im Lehrbuch von v. Grauvogl lesen zu wollen.

Das homöopathische Prinzip in der allgemeinen Therapie und seine Vertretung durch Paracelsus.

Von **Dr. E. Schlegel.** Besprochen von **Dr. Burkhard.**

Es ist wohl als ein glücklicher Gedanke unseres Kollegen Schlegel zu bezeichnen, dass er in einem nicht homöopathischen Blatte, der „Aerztlichen Rundschau", welches uns als erstes seine Spalten geöffnet hat, den Versuch macht, unseren Gegnern gegenüber eine Abgrenzung und Begründung der Homöopathie zu geben. Er verzichtet dabei auf alle jene vielen aus der Umwelt entnommenen Analogien und führt in genialer, vielleicht etwas zu philosophischer, Schreibweise den Gedanken aus, dass die streng nach den ähnlichen Symptomen gewählte homöopathische Arznei in ihrer minimalen Gabe eine Verschlimmerung in der Richtung der Erkrankung nicht gut erzeugen, wohl aber einen Reiz setzen könne. „Dieser greift in einen psychosomatischen Betrieb ein, wo gewisse Einrichtungen bestehen, die jeder Beobachtung Hohn sprechen, wo unter Umständen wenig viel bedeutet und viel wenig, wo gleiche Ursachen ungleiche Wirkungen, ungleiche Ursachen aber gleiche Wirkungen hervorbringen können. Dies ist einfach Ausdruck der Beobachtungen und die natürliche Zweckmässigkeit im Betriebe ist nicht eine hypothetische oder mystische, sondern direkt eine empirische (Cossmann). Was also auf die kleine Dosis des Ähnlichkeitsmittels folgt, das kann nur die Erfahrung lehren".

Alle diese Ausführungen sind uns Homöopathen geläufig, ebenso wie die folgenden, z. B. dass durch allopathische Arzneien die eigentliche Krankheitsursache nicht berührt wird, sondern nur deren Endeffekte, während die homöopathische durch direktes Eingreifen in das Getriebe des Organismus direkt an die Stelle gelangt, wo die Krankheitsursache angesetzt hat, aber sie sind geeignet, dem Allopathen, der von der Homöopathie noch kein Verständnis hat, dieses etwas näher zu rücken. Schlegel spricht es klar aus, dass wir garnicht darauf Anspruch erheben, unsere Lehre wissenschaftlich beweisen zu können, dass aber trotzdem die Heilkunde durch die Homöopathie eine wahrhaft rationelle Erleuchtung gewinnt, denn nicht darauf kommt es an, „alle Glieder einer causalen Kette zu erkennen und einzeln zu beherrschen, sondern nur

Anfang und Ende in sicherem Besitz unseres Einflusses zu wissen. Wir lassen dem Organismus seine Dunkelheit und der Arznei ihr Rätsel, es genügt vollkommen, ihre empirischen Grössen genau zu kennen und und in solcher Kenntnis mit einander in Wechselwirkung zu bringen".

Schlegel versucht dann nachzuweisen, wie die Homöopathie für denjenigen, welcher sie als Wirklichkeit kennen gelernt hat, sich im Lichte moderner energetischer Anschauung präsentiert. Diese Ausführungen muss aber jeder selbst nachlesen, da sie im Auszuge kaum verständlich sein würden. Dasselbe gilt für die Besprechung des Verhältnisses der Homöopathie zu den neueren Richtungen der Therapie, speziell der Serumtherapie und der Isopathie, weil Schlegel hier auf viele Einzelheiten eingeht, ohne die ein Verständnis des Ganzen nicht gut möglich ist.

Zum Schluss werden dann noch Sätze von Paracelsus angeführt, aus denen hervorgeht, wie dieser sich die beiden Richtungen in der Therapie - Allopathie und Homöopathie, wenn wir diese Ausdrücke auf jene Zeit übertragen dürfen — versinnbildlicht hat.

Die ganze Arbeit Schlegels zeugt von einer tiefdurchdachten Auffassung vom Wesen der Therapie im allgemeinen. Ihr Wert liegt aber speziell in dem Nachweis für unsere Gegner — d. h. wenn sie sehen wollen — dass die Homöopathie sich wissenschaftlich begründen lässt — allerdings nur bis zu einer gewissen Grenze, über welche hinaus unsere Kenntnisse nicht reichen und wir, wie auf so vielen anderen Gebieten der Naturkunde, bis jetzt vor einem ungelösten Geheimnis stehen, und dass ihre Vertreter doch nicht nur die krassen und noch dazu auf Irrwegen gehenden Empiriker und mechanischen Symptomendecker sind, als welche sie in ihren Augen gelten. B.

Sitzungsberichte des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte.

Sitzung vom 10. Januar 1907.

Anwesend: Bastanier, Burkhard, Dammholz, Dermitzel, Gisevius sen. und jun., Hartung, Kröner, Leugermann, Schwarz, Windelband, Zwingenberg; a. G. DDr. van Deen, Hannes, van Royen.

Herr Dr. Henner, der hier im Krankenhause und in der Poliklinik seine Ausbildung genossen hat, stiftet dem Verein aus Dankbarkeit 100 M.

Es folgt der Vortrag des Dr. Bastanier über Säuglingsernährung.

Vortrag des Dr. Bastanier über Säuglingsernährung.

Bei der ärztlichen Leitung eines Säuglingsheimes fand ich Schwierigkeiten, die mir die Behandlung einzelner Kinder in der Privatpraxis nicht gemacht hatten. Deshalb suchte ich mich mit dem neuesten Stand der Lehren über die Säuglingsernährung bekannt zu machen. Die Lehren des Prof. Dr. Finkelstein, Direktor des städtischen Säuglingsasyls, erscheinen mir wertvoll, interessant und neuartig genug zu sein, um sie in diesem Verein resp. dieser Zeitschrift zum Besten zu geben.

Ich gebe der Kürze halber das mir wichtig scheinende in der Form der Notizen, wie ich sie mir bei dem von mir besuchten Ärztekursus gemacht habe.

Aus dem Kapitel über natürliche Ernährung möchte ich folgende Sätze hervorheben:

Die Frauenmilch ist immer gut; die beste Amme versiegt jedoch, wenn ein zu schwaches Kind saugt.

Viele Kinder gedeihen nicht an der Mutterbrust, weil sie an exsudativer Diathese leiden (unsere Psora? oder Skrophulose?) rauher Haut, Ekzemen besonders hinter den Ohren, Wundsein; bei höchstem Grade Abnahme, Blähungskoliken, 6—10 Stühle den Tag. Therapie in leichteren Fällen: Zusatz fettarmer, kohlehydratreicher Nahrung (Buttermilch, Keller'sche Malzsuppe, oder dünne Schleimabkochung mit Zucker) und zwar 1—2 Flaschen neben der Brust; möglichst ist in der 6. Woche damit zu beginnen; Therapie in schweren Fällen: künstliche Ernährung. Ammenwechsel zwecklos.

Die Beschaffenheit der Stühle ist bei nicht zu grosser Zahl (höchstens 4) und guter Zunahme gleichgültig.

Nimmt ein Brustkind nicht zu und ist verstopft, so genügt die Menge der Nahrung nicht. Wenn die Stühle vermehrt sind und das Kind unruhig ist, dann liegt entweder Überernährung vor, durch Wägung vor und nach dem Trinken festzustellen oder exsudative Diathese oder unbekannter Grund (Infektion?). (Sehr seltene Fälle; Dauer 6—8 Wochen; Therapia nulla).

Künstliche Ernährung.

Die gefährlichste Klippe derselben ist Überfütterung; 80 % aller Kinder, die Finkelstein in der Charité gesehen hat, waren überfüttert. Rhachitis, Krämpfe, Hautausschläge beruhen zwar auf angeborener Diathese, werden aber durch Überfütterung verschlimmert; Überfütterung macht auch schwere Anaemie und führt

zu geringerer Widerstandskraft gegen andere Krankheiten, insonderheit Furunkulose. Der calorische Wert der Frauen- und Kuhmilch ist fast gleich; trotzdem vertragen nur sehr kräftige Kinder unverdünnte Kuhmilch, wahrscheinlich wegen der ganzen Konzentrationsverhältnisse und wegen der innern, fremdartigen oder artfremden Struktur, nicht wegen des grösseren Eiweissgehalts oder der gröberen Gerinnung, wie bisher allgemein gelehrt und geglaubt wurde. Dass diese Fremdartigkeit der Milch an der Molke, nicht am Eiweiss haftet, hat Finkelstein durch originelle Versuche wahrscheinlich gemacht. Er hat Kuhmolke mit dem Eiweiss und Fett von Frauenmilch gemischt und umgekehrt Frauenmolke mit Kuheiweiss; letztere Mischung bekam den Versuchskindern gut, erstere deutlich weniger gut.

Wegen dieser meist vorhandenen Schwerbekömmlichkeit verdünnt man die Milch mit Wasser, besser mit dünner Schleimabkochung, wegen der feinern Gerinnung des Eiweisses. Den durch die Verdünnung herabgesetzten calorischen Wert oder Nährwert ergänzt man entweder durch Zusatz von Kohlehydraten (Milchzucker Rüben- oder Rohrzucker, Malzzucker, Nährzucker) oder statt dessen oder daneben durch Fette (Gärtner, Biedert, Bachhaus).

Manche Kinder vertragen nicht den Milchzucker; auch soll er am wenigsten zum Ansatz zu gebrauchen sein; da er aus der Kuhmilch gewonnen wird, ist er ja auch artfremd.

Der Rüben- und Rohrzucker verwöhnt die Kinder durch die Süssigkeit und erschwert dadurch später den Übergang zur gemischten Kost.

Soxhlet's Nährzucker besteht aus Dextrin, Maltose, Salzen und Salzsäure; süsst wenig, verstopft aber leicht; man soll nicht mehr als 40 gr pro Liter geben, entgegen der Vorschrift auf der Gebrauchsanweisung.

Am empfehlenswertesten ist der Malzzucker; Mellin's Nahrung und die von Keller verbesserten Liebig'schen Suppen enthalten hauptsächlich Maltose.

Zur Schleimabkochung dienen Graupen oder Hafergrütze

im 1. Monat	5—10 gr	auf 1	Liter
„ 2. „	10—20 gr	„ 1	„
„ 2. Vierteljahr	30—40 gr	„ 1	„

Die gesamten Kindermehle haben vor den Schleimabkochungen nur den Vorzug, dass sie leichter zu bereiten sind; die Schleime müssen $^3/_4$ Stunde lang gekocht werden.

Mit nichts muss man vorsichtiger sein, als mit der Dosierung des Fettes.

Die Menge der Nahrung hängt von der Altersstufe ab; man muss immer die Gewichtskurve und die Stühle beobachten. Nicht schematisieren. Im ersten Monat soll man nicht 100 Calorien, sondern nur 75 Calorien pro Kilo Körpergewicht geben. Nur 5 Mahlzeiten in 4stündigen Pausen; nicht zwingen, auszutrinken. Vom 7. Monat ab Breikost; für Eier liegt in den ersten 5/4 Jahren keine Veranlassung vor; Eier machen leicht Haut- und Darmstörungen; der Nutzen des Phosphors im Lecithin ist noch hypothetisch.'

Ernährungsstörungen bei künstlicher Ernährung:

Ein gesundes Kind nimmt gleichmässig zu; ein krankes Kind unregelmässig in zackiger Kurve.

Ein krankes Kind reagiert auf Vermehrung der Nahrung mit stärkerer Gewichts-Zunahme; auf qualitative Änderung der Nahrung, z. B. Ersatz des Zuckers durch Fett, reagiert es nicht. Mit andern Worten: Das gesunde Kind zeigt eine grosse Toleranz gegen quantitative und qualitative Schwankung der Nahrung.

Das kranke Kind ist gegen beide sehr empfindlich; es antwortet auf Veränderung oder Vermehrung der Nahrung mit Gewichtsstillstand oder Abnahme (Paradoxe Reaktion). Es gedeiht nur bei einer bestimmten Nahrung.

Finkelstein unterscheidet drei Stadien der Ernährungsstörungen.

I. Stadium der Bilanzstörung.

Es zeigt die Erscheinung der paradoxen Reaktion, nämlich: keine Zunahme bei Nahrungsvermehrung. Der Stuhlgang ist dabei meist gut; Fieber fehlt. Diese Anfangserscheinungen sind nur durch tägliche Wägung zu entdecken.

Der Stuhl ist nicht der einzige und deshalb kein sicherer Massstab für das Befinden des Kindes. Da die Resorption der Nahrung in solchem Falle gut ist, so muss sich's um innere Stoffwechselstörungen handeln.

Die Intoleranz der Kinder kann sich beziehen a.) auf Fette; solche Kinder haben zu einseitig Milch bekommen; Finkelstein nennt diesen Zustand daher Milchnährschaden; es besteht meist Verstopfung mit den sogenannten glaserkittartigen Fettstühlen.

b) auf Kohlehydrate (Mehlnährschaden). Diese Kinder sehen meist pastös aus.

c) auf beide Nährstoffe (gemischter Nährschaden). Diese Form ist die gewöhnliche und für die Therapie schwierigste.

II. Stadium der Dyspepsie.

Es ist charakterisiert durch vermehrte und veränderte Stühle (schleimig, grünlich-gelb, weissliche Bröckel); es kann auch Fieber dabei sein bis 40°. Dieses Fieber gibt sich als alimentäres dadurch zu erkennen, dass es bei Hungerdiät (Thee oder dünnem Haferschleim) in einem bis zwei Tagen verschwindet.

III. Stadium der Dekomposition.

Es ist charakterisiert durch Gewichtsabnahme; Diarrhoe ist meist vermehrt und verstärkt; kann auch fehlen; Urin vermindert. Der Gewichtsverlust wird nicht durch Hunger, sondern durch Wasserverlust durch die Lunge verursacht. Beweis: Durch blosse Wasserzufuhr kann der Gewichtssturz aufgehalten werden. Der schädliche Bestandteil der Nahrung, der in diesem Stadium ängstlich gemieden werden muss, ist das Fett. Theoretische Erklärung der Erscheinungen: Das Fett verbindet sich bei seiner Aufnahme in den Körper mit Salzen. Wenn nun das Fett nicht vertragen wird, also nicht angelagert wird, so entzieht es dem Körper die Salze; der Körper sucht sich dann durch Wasserabgabe auf den verringerten Salzgehalt einzustellen.

Die Anfänge dieses Prozesses sind nur mit der Wage zu beobachten. Später gibt das Aussehen und Benehmen des Kindes einen Anhalt; die Kinder sehen grau aus, nicht bloss blass, und sind stiller und träger in ihren Bewegungen.

Statt der Dekomposition kann das Bild der Cholera infantum auftreten; mit Zucker und Eiweiss (Cylinder) im Urin und Bewusstseinsstörungen. Es ist das keine Darminfektion, sondern eine Intoxikation, die durch Hunger bei Wasserzufuhr zu kupieren ist.

Die Therapie ergibt sich aus der vorhergehenden Charakterisierung der einzelnen Stadien.

1. Therapie bei Bilanzstörung: Herabsetzung des Mehl- und Fettgehalts bei gemischtem Nährschaden, des Mehl- oder Fettgehalts bei einseitigem Nährschaden durch Verabreichung von Magermilch, Buttermilch, Haferschleim.

2. Therapie der Dyspepsie: Im allgemeinen werden Mehlsuppen verordnet. Finkelstein gibt kein Mehl mehr, weil es nichts nützt und leicht schon in 8—10 Tagen Mehlnährschaden herbei-



führt; die Stühle werden kleistrig dabei, 3—4 Tage lang schadet das Mehl nicht.

Finkelstein gibt einfach reichlich mit Wasser verdünnte Milch.

Wenn die Dyspepsie nicht in 3 Tagen in Ordnung kommt, wenn bei dem Versuch, die Nahrung zu steigern, das Gewicht fällt, dann beginnt das Stadium der

3. Dekomposition. Jetzt ist eine Amme wünschenswert. Wenn man keine Amme hat, dann das gesammte Fett entziehen (verdünnte Magermilch, Buttermilch ohne Zucker). Nach 2—3 Tagen werden die Stühle besser; dann langsamer Zusatz von Maltose, Soxhlet-Zucker, verbesserte Liebigsuppe, Keller's Malzsuppe.

Es ist sehr schwer, die Kinder bei künstlicher Ernährung durchzubringen; auch schafft man's mit künstlicher Ernährung nur im Anfang. Im späteren Stadium geht es auch mit der Amme nur sehr langsam (in Wochen und Monaten) vorwärts; daher kein Ammenwechsel.

Wenn man das Kind zum Gewichtsstillstand gebracht hat, dann muss man ganz vorsichtig kohlehydratreiche Nahrung geben; sobald daraufhin keine Gewichtssteigerung oder gar Abfall eintritt, muss man wieder zurückgehen mit der Nahrung.

4. Behandlung der Intoxication. Wenn man gleich bei eingetretener Bilanzstörung oder Dyspepsie mit der Nahrung heruntergeht, dann wird man keinen Brechdurchfall mehr erleben. Kommt ein solcher in Behandlung, dann 1—2 Hungertage unter Darreichung von viel Flüssigkeit. Danach am besten kleinste Quantität Frauenmilch; am ersten Tage 10×5 gr, eine Woche lang 10×10 gr usw.; nur steigen, wenn alle Erscheinungen im Rückgang sind. Wenn Kinder den Brechdurchfall durch Überfütterung mit Milch bekommen haben — das passiert meist älteren Kindern (im zweiten Lebensjahr) — dann nicht Frauenmilch, sondern fettfreie künstliche Ernährung. Die Prognose der Intoxikation ist bei richtiger Behandlung besser als die der Dekomposition. Das Fieber schwindet in 48 Stunden, die übrigen Symptome langsamer. Man muss achten auf Temperatur, Zucker und Eiweiss im Urin, Zahl der Stühle, Allgemeinbefinden.

Das Kind ist erst gesund, wenn es Milch verträgt.

Die infektiösen Darmerkrankungen unterscheiden sich von der Dyspepsie dadurch, dass das Fieber unabhängig ist von der Diät.

Diskussion: Die meisten Herren betonen, dass sie dank der homöopathischen Arzneien bisher auch ohne ein Schema wie das Finkelstein'sche gute Erfolge in der Behandlung kranker Kinder gehabt haben.

Herr Gisevius sen. ist der einzige, der den praktischen Wert des Schemas anerkennt, und seine bestimmten Indikationen als Fortschritt bezeichnet gegen das bisherige Verfahren, das im wesentlichen doch aufs Probieren beruhe.

Gisevius jun. hat ebenfalls Schwierigkeit bei der Säuglingsernährung gefunden und deshalb ebenfalls das Bedürfnis gefühlt, sich auf dem Laufenden zu halten durch Studieren der Fachliteratur. Er hält es für wichtig, dass der Arzt die einzelnen Methoden künstlicher Ernährung beherrscht und gibt dafür einige Rezepte, die hier folgen mögen.

Im akuten Stadium der Gastroenteritis infantum verabreicht Comby, nachdem er 24—36 Stunden hindurch jede Nahrungszufuhr unterbrochen und nur abgekochtes Wasser gestattet hat als Übergang zur normalen Ernährung eine „vegetabilische Bouillon", die folgendermassen hergestellt wird:

Gerste
Weizen
zerstossener Mais
trockene weisse Bohnen
trockene Erbsen
Linsen
} à 30 gr

werden 3 Stunden lang in 3 l. Wasser gekocht, dem 20 gr Kochsalz zugefügt werden. Es bleibt dann ca. 1 l., Filtrieren. In je 100 gr dieser Bouillon wird ein Kaffeelöffel voll Weizen-, Reis-, Gersten- oder Hafermehl verrührt. Die Suppe können die Säuglinge entweder als einzige Nahrung erhalten oder aber als Ergänzung der künstlichen, ja sogar der natürlichen Ernährung, falls diese nicht ausreicht. Die Bouillon soll nicht länger als 24 Stunden aufbewahrt werden.

Eichel-Kakao.

Man nimmt ungefähr 40—50 gr auf's Liter, setzt zur besseren Quellung 10 gr Mehl zu, lässt beides mit kaltem Wasser verrühren, mit $1^1/_2$ l. kochendem Wassers übergiessen und auf einen Liter einkochen; zuletzt fügt man 30 gr Zucker hinzu. Auch anderen, gewöhnlichen Kakaos kann man sich bedienen, wo der Eichelkakao nicht gern genommen wird.

Kellersche Malzsuppe!

Sie wird für den Tag hergestellt; zu 350 ccm Milch (1/3 l.) werden, unter leichtem Erwärmen und allmählichem Zufügen 50 gr Mehl eingequirlt, ferner in 650 ccm reinen lauen Wassers (2/3 l.) 100 gr Loeflunds (oder einer anderen guten Fabrik) „Malzsuppenextrakt mit Kali carbonicum“ (dieses Präparat ist in den Apotheken vorrätig) gelöst, beide Flüssigkeiten gemischt und unter fortwährendem Quirlen 2—3 Minuten gekocht. Wer die Suppe im Soxhletapparat verabreichen will, füllt mit der heissen Suppe vorsichtig die Soxhletflaschen und lässt dann noch fünf Minuten kochen.

Buttermilch!

Ihre Zubereitung geschieht folgendermassen. 1 l. Buttermilch wird mit 15 gr Kaisermehl unter mässigem Erwärmen immer umgerührt und dann unter Zusatz von 60 gr Rohrzucker und 1 Teelöffel frischer Butter zum Kochen gebracht und im Verlauf von im ganzen etwa 15 Minuten mehrmals aufwallen gelassen, dann in die Soxhletflaschen gefüllt und hier noch etwa 5 Minuten gekocht.

Ferner weist er noch auf den ausgiebigen Gebrauch der Buttermilch hin, den die Kinderärzte neuerdings so warm empfehlen. Sie ist indiziert: als Beigabe zur Brust bei dyspeptischen Brustkindern, die an Gewicht nicht zunehmen.

Bei atrophischen Säuglingen.

Bei langbestehenden Gastro-Enterokatarrhen, wenn Muttermilch nicht vorhanden.

Wo eine Aenderung der Nahrung erwünscht und Muttermilch nicht zu haben.

Bei Insufficienz der Fettverdauung mit Zucker event. Mehlzusatz.

Bei Insufficienz der Kohlehydratverdauung.

Bei leichter Insufficienz der Eiweissverdauung.

Vollmilch: Nur bei kräftigen gesunden Kindern.

Gisevius hat den Eindruck, als wenn für die Schwere des Brechdurchfalls die Temperaturverhältnisse von grosser Wichtigkeit seien; daher treten sie im Hochsommer gehäuft auf, und öfter bei Kindern der armen Bevölkerung in heissen Dachkammern und schlecht ventilierten Häuserkomplexen.

Sitzung vom 24. Januar 1907.

Anwesend: Bastanier, Breustedt, Burkhardt, Dammholz, Erbe, Gisevius jun., Hartung, Jahn, Kröner, Müller-Kypke, Schwarz, Windelband, Zwingenberg; a. G. Backlow, Hannes, van Deen.

Homöopathisch-arzneiliche Behandlung der Magendarmerkrankungen der Säuglinge.

Von Dr. **Dammholz**-Berlin.

Wie ich schon in der Diskussion nach dem Vortrage des Kollegen Bastanier über die Ernährungsstörungen der Säuglinge hervorhob, beruht jede Störung der Ernährung, jeder Stillstand in der gleichmässigen Entwicklung, der zuverlässig nur durch die Wage festzustellen ist, auf einer Erkrankung. Allerdings ist diese Ursache der Ernährungsstörung oft noch nicht als Krankheit zu erkennen, trotzalledem besteht sie aber schon, freilich erst in den Anfängen. Da nun die herrschende Schulmedizin tatsächlich über keine Mittel verfügt, die solchen Uranfängen der Erkrankungen entgegenwirken können, ist sie auf mehr oder weniger komplizierte Diätvorschriften angewiesen.

Demgegenüber befindet sich die homöopathische Heillehre im Vorteil, da sie in ihrem Arzneischatze Mittel besitzt, welche sowohl die mit nachweisbarer Erkrankung, als auch die ohne solche eintretenden Ernährungsstörungen beseitigen und dann die weitere normale Entwicklung des Säuglings ohne grosse Umwälzungen in der Diät herbeiführen — vorausgesetzt natürlich, dass die bisherige Ernährung eine zweckmässige und hygienische war. Andernfalls ist es selbstverständlich erste Aufgabe des Arztes, diese einzuführen.

Bei all den Ernährungsstörungen, wo — wie Kollege Bastanier in voriger Sitzung ausführte — noch keine nachweisbaren Erkrankungen vorhanden sind, wo die Stühle noch normales Aussehen zeigen, wo noch kein Erbrechen, keine Durchfälle aufgetreten sind, das Kind noch annähernd wie bisher die Flasche trinkt, doch aber keine Zunahme im Gewicht erkennen lässt; oder aber allmählich die Flasche mehr und mehr verweigert, ohne Erbrechen und ohne nennenswerte Änderung im Stuhl, liegt meines Erachtens immer ungenügende Ausnutzung der Nahrung infolge skrophulöser, tuberkulöser und mitunter auch luetischer Grundlage vor.

Gerade in diesen Fällen leisten unsere Konstitutionsmittel vortreffliches. Mir haben die besten Dienste getan:

Calc. carb. bei zu grossen Fontanellen, Kopfschweiss, nasskalten Füssen, Abneigung gegen Milch, unverdauter Milch im Stuhl, Vorliebe für Eier; oft zugleich rasselnder Husten.

Calc. phos., welches ich bei zarter gebauten Kindern, bei habitus phthis. und bei Hydrocephalus anwende. Hierbei und bei dem nächsten Mittel wende ich gewöhnlich als Einleitung der Kur ein oder zwei Gaben Tubercul. 30 oder besser 100 und 200 an.

Calc. phos. acid. oder biphos. (Windelband) reiche ich mit besonderer Vorliebe bei ausgesprochen erblicher tuberkulöser Belastung oder tuberkulösen Anzeichen beim Kinde.

Alle drei Calc.-Präparate sind mir je nach Konstitution und vorhandenen Symptomen ganz allgemein die Hauptmittel, um den fehlenden Appetit bei Kindern — nicht bloss bei Säuglingen — anzuregen.

Ferner kommen in Betracht:

Mercur. sol. bei gelbem, erdfarbenem Gesicht, grossem Kopf, Drüsenschwulst, heftigen Nachtschweissen. — Verdacht auf Lues cong.

Baryt. carb., wenn Abmagerung bei gedunsenem Gesicht und starkem Leibe, fortwährende Schlafsucht, Abneigung gegen Spiel und (bei grösseren Kindern) Arbeit, harte, skrophulöse Drüsen und Stillstand im Wachstum vorhanden sind.

Phosphor bei grossen, schmächtigen Kindern mit trockenem Hüsteln und oft unverdauten durchfälligen Stühlen.

Sulfur bei sehr gierigen Kindern, die alles in den Mund stecken, ausgesprochener Röte aller Körperöffnungen (Mund, Nase, Augen, After, Vulva). Morgenschweisse und oft wundmachende Stühle.

China bei Leber- und Milzschwellung, reichlichen, schwächenden Schweissen, oft unverdauten stinkenden Stühlen und Tympanie des Leibes.

Pulsatilla bei sehr veränderlichem Befinden, bald etwas besser, bald rückfällig ohne besondere Ursache; fast jeder Stuhl ist anders, oft nachts Diarrhöen. —

Neben diesen Mitteln kommen dann bei ausgesprochener Tabes meseraica in Betracht:

Arsen bei grosser Macies mit Pergamenthaut; starkem Durst, doch Trinken in vielen kleinen Schlucken; grosser Unruhe nachts; schmerzhaften, stinkenden Stühlen und starkem Kräfteverfall.

Silicea: allgemeine Abmagerung, doch aufgetriebener Leib und grosser Kopf, stinkende Schweisse. Eigensinnig, schreit viel.

Abrotan. Grosse Macies bei Bauchdrüsentuberkulose, grosser Schwäche. Neben Ars. hat es mir in schweren Fällen die besten Dienste geleistet, oft allerdings mit Calc. ph. im Wechsel. — Auch in diesen ausgesprochenen Tabesfällen reiche ich vereinzelte Gaben Tuberkulin.

Es folgt nun die zweite Gruppe von Verdauungsstörungen, bei denen auf den Schleimhäuten, im Stuhl oder durch Erbrechen sich deutlich krankhafte Veränderungen im Verdauungskanal anzeigen.

1. Der Soor (Aphthae, Schwämmchen). Diese Erkrankung tritt meist in milder Form auf und beschränkt sich auf den Mund; kann aber in schweren Fällen sich vom Munde durch den ganzen Verdauungskanal bis zum After fortpflanzen und zu starker Geschwürsbildung in diesem ganzen Verlaufe führen mit scharfer, wundmachender Absonderung aus dem Munde und ätzenden, schleimgemischten Stühlen.

Da es sich meist um skrophulöse Kinder handelt, wende ich häufig an:

Calc. carb., besonders in der Zahnperiode. Neben obigen Symptomen sind unverdaute, hellfarbige Stühle und Abmagerung bei gutem Appetit in dieser wie in fast allen Magenstörungen die Leitmotive für die Mittelwahl.

Sulf. ist bei reichlicher Bläschen- und Schwammbildung, bei Speichelfluss und Absonderung blutigen Speichels, bei wundmachender, grünlicher Diarrhoe und häufigem Aufwachen im Schlaf angezeigt.

Chamom. folgt bei grosser Unruhe, Kind will stetig getragen sein, verlangt bald nach diesem, bald nach jenen, Aufschrecken im Schlaf. Zahnungsperiode.

Borax. Hellgelbe, schleimige Stühle. — Schreit bei jeder Bewegung nach unten ängstlich auf, als ob es falle. Lässt im Trinken oft los und schreit, als ob es Schmerzen hätte.

In den schwereren Formen kommen mehr in Betracht:

Merc. sol. (und eventl. corr.) bei Neigung zum Bluten des Zahnfleisches, reichlicher Geschwürsbildung, starkem Speichelfluss,

stinkendem Atem und ruhrartigen, durchfälligen Stühlen mit Tenesmus; ihm folgt

Ac. nitr. bei denselben Erscheinungen, wenn sich noch wundfressender Speichelfluss zugesellt, der neue Geschwüre erzeugt, und schliesslich

Arsen bei starker Entzündung, Mundgestank, grosser Unruhe, wässrigen grünlichen Stühlen, grosser Schwäche und Abmagerung.

Auch Baptis bei lange bestehenden Geschwüren und Unfähigkeit, feste Speisen zu schlucken; und Staphysagr. bei sehr starker Schwamm- und Bläschenbildung, eingefallenen Wangen, tiefliegenden, blaugeränderten Augen werden empfohlen, doch fehlt mir hierüber eigene Erfahrung. —

2. Der Magenkatarrh mit Erbrechen;

3. der Brechdurchfall und

4. der Darmkatarrh mit Durchfall oder Verstopfung.

Um Wiederholungen zu ersparen nenne ich die Hauptmittel und lasse dann ihre Charakteristik folgen. Ich habe hauptsächlich angewendet:

1. bei Magenkatarrh der Säuglinge mit Erbrechen: Ipecac., Ant. crud., Chamom., seltener auch Acon., Ars., Aethusa und Bryon.;

2. bei Brechdurchfall: Ipecac., Arsen, Antim. crud., Carb. veg., Calc. carb. und phos., Phosph., Ac. phos., Podoph., Veratr. alb., Aethusa cynap.;

3. bei Durchfall: Ars., Veratr., Chamom., Phosph., Phos. acid., Ipec., Podoph., Mercur, Rheum, Hepar, China.

Aconit in frischen fieberhaften Magen-, Magendarm- und Darmkatarrhen mit Erbrechen, grosser Unruhe, Hitze, Durst. Auch bei Erbrechen von Würmern.

Chamom. bei Speise- und Gallenbrechen bitteren oder sauren Geschmacks; bei Durchfällen in der Dentition.

Ipecac.: stete Übelkeit und Erbrechen von Schleim- und Speisemassen; — grüne Durchfälle, von blasigem (gegohrenem) Schleim durchsetzt. — Zunge wenig belegt.

Antim. crud. Zunge dick weiss belegt, heftiges Erbrechen von Schleim- oder Milchklumpen, durch nichts zu stillen, Schmerz beim Stuhl, Mastdarmvorfall. — Das Kind kann das Ansehen nicht vertragen. — Reichliche wässrige Stühle. — Bei Erbrechen und Brechdurchfall. —

Aethusa cynap. Das Kind erbricht die Milch bald nach dem Trinken mit grosser Gewalt, schläft ermattet ein und verlangt

beim Erwachen neue Nahrung. Milch bekommt schlecht, oft Soorbildung. — Die durchfälligen Stühle sind hellgelb oder grünlich, vorher schneidende Schmerzen im Unterleibe. — Krämpfe mit Bewusstlosigkeit und Irrereden. Erweiterte Pupillen, aufwärts gedrehte Augen, steter Durst, grosser Kräfteverfall. Es nähert sich somit in seinem Arzneibilde dem

Arsen., das sofortiges Erbrechen nach dem Trinken und Essen hat, bei grosser Unruhe, Durst, starkem Kräfteverfall und dicken, dunkelgrünen oder wässrigen dunklen Stühlen, blassem, totenähnlichem Gesicht. Schneidende Schmerzen vor dem Stuhl.

Carbo veget. bei noch grösserer Schwäche, bei unfreiwilligen stinkenden Stühlen, beim Darniederliegen aller Lebenskräfte. Abgang vieler Blähungen. —

Bryon. tritt auch dem Ars. nahe durch das sofortige Erbrechen nach dem Trinken bezw. Essen. Stühle sind oft unverdaut, dünn und braun. Vor dem Stuhl weint das Kind vor Schmerz, es kann keine Bewegung vertragen. Ohnmacht und Übelkeit beim Aufrechtsitzen. Durst, trinkt in grossen Zügen.

Veratr. alb. folgt oft noch dem Ars., wenn Erbrechen durch die geringste Flüssigkeitsmenge hervorgerufen und durch die geringste Bewegung verschlimmert wird. — Die Stühle sind grünlich, wässrig, mit Flocken. Bei jedem Winde geht Stuhl mit ab, jede Windel ist voll. Vor dem Stuhl heftige Kolik. Kalter Schweiss auf der Stirn. Grosser Durst nach kaltem Wasser.

Phosph. und Acid. phos. schliessen sich an. Phosph. hat Durst nach kalten Getränken, die jedoch wieder erbrochen werden sobald sie im Magen warm geworden sind. Stühle weiss, wässrig, mit Fettklümpchen darin.

Ac. phos. hat weissliche oder hellgelbe wässrige Stühle. Heftiger Durst und Appetitverlust sind häufig. Obgleich die Durchfälle lange bestehen, sind die Kinder wenig geschwächt. Beide haben Rumoren und Poltern im Leibe vor dem Stuhl, bei Acid. phos. ohne, bei Phosph. meist mit Schmerz.

China hat im Gegensatz hierzu grosse Schwäche infolge des Säfteverlustes durch den Durchfall, starke Tympanie. Koliken durch Zusammenkrümmen gebessert (wie Colocynth).

Podophyll. hat schmerzlose Durchfälle oder Kolik vor und bei dem Stuhl, Stühle oft mit mehlartigem Satz und aashaft stinkend. Vor dem Stuhl lautes Kollern, oft Mastdarmvorfall bei Stuhl;

Würgen und leeres Heben, Krampf in den Waden und Lenden. Verschlimmerung morgens, nachts und bei heissem Wetter.

Mercur. hat auch Mastdarmvorfall, Kolik vor und heftigen Drang während und nach dem Stuhle. Stühle grünlich, schleimig oder blutig, häufige von geringer Menge und wundmachend.

Calc. carb. wie oben, dabei geschwollener, aufgetriebener Leib und sonst Abmagerung trotz guten Appetits. Erbrechen saurer Substanzen, besonders geronnener Milch, auch im Stuhl oft Milchstücke. —

Hiermit sind wir zur letzten Gruppe gelangt: den sauren Stühlen. Diese haben ausser Calc., Magnesia carb., Hepar und vor allem

Rheum. Die Stühle sind häufig, braun und schaumig, unter vielem Drängen und Schreien. Die Stühle, ja das ganze Kind riecht sauer.

Diskussion:

Windelband: Ein Kind wird nur dann schlecht ernährt, wenn der Magen-Darmtraktus krank ist; dieser kann nicht durch blosse Änderung der Nahrung geheilt werden; Hauptsache ist arzneiliche Behandlung, Diätetik kommt erst in zweiter Linie.

Von den Arzneien hebt er folgende hervor: Calcarea acetica ist besser als C. carbonica bei sauren Durchfällen.

Die Rheumstühle sind auch sauer, aber dunkel.

Mercur.: Calomel nur bei Dünndarmkatarrh, Sublimat nur bei Dickdarmkatarrh.

Phosphor gibt W. bei Atonie des Darmes mit Kollern und Tympanie mit schmerzlosen Durchfällen; Acid. phosph. bei schmerzhaften Durchfällen. In den Büchern, auch bei Sorge, wird es umgekehrt gelehrt.

Dulcamara bei grünlichen Durchfällen nach Erkältung.

Arsen bei Pädatrophie (Tabes mesaraica).

Breustedt empfiehlt sehr Biederts Ramogen.

Kröner warnt vor der üblichen zu starken Verdünnung der Milch; er gibt schon mit sechs Wochen halb und halb.

Burkhard ist auch gegen die starke Verdünnung der Milch; er schliesst sich den theoretischen Ausführungen Windelbands an.

Von Arzneien ist ihm Chamomilla das Hauptmittel bei dem schmerzhaften Darmkatarrh der Kinder mit viel Blähungen, Anziehen der Beine, Schreien und Unruhe; für Podophyllum sind

die gussweisen Entleerungen charakteristisch; Kreosot ist wichtig bei Erbrechen; bei Arsen kommt es weniger auf das Vorhandensein der feineren Symptome, wenn diese auch immerhin wertvoll sind, als auf die empirische Indikation bei hartnäckigen Kinderdurchfällen an, wo es auch ohne präzise Indikationen oft hilft.

Erbe tritt lebhaft für die Wichtigkeit der Wage ein, die die sicherste Indikation gibt. Er empfiehlt nach dem Vorgang der Münchener Kinderklinik 100 Kalorien pro Kilo Körpergewicht in 200 ccm Menge dem gesunden Kinde darzureichen. Im ersten Vierteljahr gibt er keinen Schleim zur Milch.

Müller-Kypke: Gesunde Kinder vertragen alles; kranke Kinder (meist Skrophulöse) vertragen Mehl bis zum fünften Monat nicht, wohl aber Schleimabkochung und Zucker. Mellin ist kein Mehl, sondern im wesentlichen Malzzucker. Er widerrät, zu wässrige Nahrung zu geben; die teure Milch sei jedoch meist zu fett.

Dammholz ist für Schleimzusatz im ersten Vierteljahr und gegen die teure Milch, weil meist zu fett.

Gisevius jun. möchte die 60 Pf.-Milch nicht entbehren.

Windelband empfiehlt, sich an die grossen Molkereien zu halten; die kleinen können nicht bestehen, ohne minderwertiges Futter zu gebrauchen.

Kröner gibt auch in den ersten sechs Wochen schleimige Beimischung zur Milch, um das Eiweiss feiner gerinnen zu lassen; er empfiehlt die einfache gute Vollmilch; die teuren Milchsorten sind zu sehr sterilisiert und daher schwer verdaulich.*) Er empfiehlt Chinin. arsenicosum, wenn das Kind, ohne sehr krank zu sein, dünn macht; bei Soor Kali chlorat. Bei Kindern kann man nicht viel auf die feinen Indikationen geben.

Derselben Meinung ist Gisevius jun., er hält sich bei Durchfällen an die Mittel mit den einfachen, klaren Organbeziehungen, wie Cuprum arsenicos., Croton tigl., Gambogia, Iris versicolor beim Brechdurchfall.

Trotzdem muss man versuchen, auf feinere Symptome zu achten. So half Kreosot in einem hartnäckigen Falle von Gerstenkorn; er wählte es auf das Symptom hin: das Kind will immer von einem Arm auf den andern. — Apomorphin heilte einen

*) Die teuerste Milchsorte der besten Molkereien wird nicht sterilisiert, sondern nur sehr sauber gewonnen und gut gekühlt.



Brechdurchfall, bei dem nichts helfen wollte; merkwürdig, weil Ap. doch nur cerebral wirkt.

Zwingenberg empfiehlt als Mehlzusatz zur Milch Arrowroot; erst in Wasser kochen; da wird es dick; durch quirlen wird es dann wieder dünn. Besonders empfehlenswert im Sommer, da es nicht, wie Haferschleim, leicht sauer wird. Viele Kinder schreien vor Durst, nicht vor Hunger. Bei Brechdurchfall haben ihm immer Ipecacuanha und Veratrum im Wechsel gute Dienste geleistet; als Getränk gab er eine dünne Hammelfleischbrühe (1 Pfund mageres Fleisch auf 1 Liter Wasser).

Schwarz empfiehlt die starke Verdünnung nach Henochs Empfehlung. Er gibt rohes, nicht abgekochtes Wasser, dem die Kalk- und Eisensalze entzogen sind.

Breustedt: Litten hat bestätigt, dass nur das aus den Austernschalen gewonnene Kalkpräparat bei Rhachitis nützlich ist; nicht das vielfach übliche Kalkwasser, dessen Verordnung schon deshalb ganz zwecklos ist, weil es weniger Kalk enthält als die Kuhmilch.

Heubner ist gegen die starke Verdünnung der Milch.

Burkhard macht darauf aufmerksam, dass Calc. jodata und arsenicosa mit reinen chemischem Kalk, nicht mit den Austernschalen hergestellt werden, und daher nach den Ausführungen Breustedts und der Lehre Hahnemanns eigentlich unwirksam sein müssten.

Bastanier: Finkelstein lehrt, dass die Scheu vor den Mehlen im ersten Vierteljahr unberechtigt sei und auf einer unrichtigen Verallgemeinerung einer vereinzelten Beobachtung Zweifels beruhe; die Lehre, dass der Mund- und Bauchspeichel der Säuglinge keine Amylaceen verdaue, ist längst widerlegt; die irrige Meinung erhält sich in der Ärzteschaft so hartnäckig, wahrscheinlich als Reaktion gegen die früher übliche höchst schädliche einseitige Mehlpäppelei. Ebenso schädlich, wie einseitige Mehlnahrung, kann auch einseitige Milchnahrung werden.

Diskussion.

Herr Windelband: Ich habe eigentlich vermisst, dass Kollege Dammholz sich nicht in seinem Vortrag mit dem wunderbaren Schema befasst hat, über welches uns Kollege Bastanier berichtet

hat. Nach meiner Ansicht ist ein Kind nur dann schlecht genährt, wenn das verdauende Organ krank ist, und dass Finkelstein wenig auf therapeutische Massnahmen bedacht ist, erklärt sich vielleicht daraus, dass er die Sache zu wenig praktisch kennt.

Wenn Milchnahrung nicht vertragen wird, so wenden wir uns an Surrogate, von denen viele recht brauchbar sind, aber das Hauptgewicht ist immer auf die Behandlung des kranken Organs zu richten. Und dafür haben wir eine Menge trefflicher Handhaben. Sie ermöglichen uns auch oft, von einer rein diätetischen Behandlung abzusehen.

Von Calcarea carbonica und einigen anderen Kalkpräparaten habe ich bei Durchfällen wenig gesehen, dagegen sehr Gutes von Calcarea acetica 2.—3. Bei sauren Durchfällen ist Rheum ein Hauptmittel, aber die Stühle sind dabei immer dunkel, nicht farblos und hell. Dann hat Kollege Dammholz ein Mittel nicht hervorgehoben: Die Anwendung der Merkurpräparate ist ausserordentlich verschieden. Merkurius solubilis macht es meist nicht, dagegen reagieren sehr viele Durchfälle auf Calomel: es sind die Katarrhe mit grünlichen Stühlen und unverdauten Caseinstücken, wie „Spinat mit Ei" aussehend. Dagegen passt Sublimat nur bei Dickdarmkatarrh. Phosphor und Acidum phosphoricum haben beide Atonie, Tympanie, Kollern und Insuffizienz des Sphinkters. Nach der Prüfung und nach Sorges Monographie über den Phosphor ist dieser angezeigt bei schmerzhaften Stühlen mit Erlahmung des Sphinkters, Acidum phosphoricum bei schmerzlosem Durchfall. Nach meinen Erfahrungen verhält es sich gerade umgekehrt: „Phosphor hat schmerzlosen Durchfall. Auch hat Sorge in der Praxis anders gehandelt, als er es in seiner Schrift angibt.

Dulcamara passt auch für Darmkatarrhe, hauptsächlich nach Erkältung, bei grünen Stühlen. Grüne Durchfälle überhaupt haben Dulcamara, Merkur, Ipecacuanha, Chamomilla.

Herr Breustedt: Manchmal kommen Darmstörungen vor, wenn die Kinder unterernährt werden. Ich behandelte einmal ein Kind, welches in jede Windel etwas entleerte. Es hatte nur Brustnahrung, und bei der Untersuchung fand sich, dass es zu wenig bekam. Der Zustand besserte sich sofort, sobald es andere Nahrung dazu erhielt, und zwar Ramogen.

Herr Bastanier: Finkelstein behauptet, im Gegensatz zu Breustedt, dass Brustkinder, die unterernährt werden, an Verstopfung leiden.

Herr Kröner. Ich möchte auch auf diesen Punkt, die Unterernährung der Kinder, aufmerksam machen. In sehr vielen Fällen, wenn das Kind viel schreit und nicht recht zunehmen will — Verdauungsstörungen können dabei fehlen oder vorhanden sein — liegt die Schuld nur daran, dass es zu wenig Nahrung erhält.

Bekommt es Brustnahrung, so pflegt die Mutter darauf aufmerksam zu machen, dass das Kind doch lange genug trinke, um satt zu werden, bei Flaschennahrung erhält es das genügende Quantum. Aber im ersten Falle zieht das Kind an der leeren Brust, im zweiten Falle ist die Milch zu verdünnt. Charakteristisch bei solchen Fällen ist gewöhnlich, dass das Kind meist unmittelbar nach Entziehung der Nahrung zu schreien anfängt; das Schreien hört sich für den Erfahrenen ganz anders an, als das durch Leibschmerzen verursachte, und vor allem: Das Kind beginnt nach zwei Stunden oder kürzerer Zeit wieder zu schreien.

Besondere Sorgfalt muss dem Wasserzusatz zur Milch geschenkt werden. Es ist jedem Arzt bekannt, dass derselbe je nach der Individualität des Kindes ganz verschieden zu handhaben ist. Es gibt Kinder, die mit einem halben Jahre noch die Hälfte Wasser verlangen, andere, denen man mit drei Wochen schon halb und halb geben muss. Die Neigung der Mütter geht meist dahin, zuviel Wasser zu geben. Ich lasse daher in allen Fällen frühzeitig den Versuch einer Vermehrung der Milch machen und finde, dass in den meisten Fällen mit vier Wochen schon die Hälfte Milch gegeben werden kann.

Herr Burkhard: Ich kann diese Ausführungen des Kollegen Kröner nur bestätigen. Von Arzneimitteln schätze ich Chamomilla sehr hoch; es kennzeichnet sich durch Unruhe, Leibschmerzen, grüne Stühle. Bezüglich der Unterscheidung zwischen Phosphor und Acidum phosphoricum pflichte ich Herrn Windelband bei. Übrigens hilft Phosphor auch bei schmerzhaften Durchfällen. Weiter kommt Podophyllum in Betracht. Hier ist ein Symptom: Der gussweise Stuhl, wie aus einem Hydranten. Ein gutes Mittel bei schweren Magenkatarrhen mit unstillbarem Erbrechen ist Kreosot, ferner Arsenik. Hier möchte ich bitten, nicht zu sehr auf einzelne Symptome zu achten (Durst, Verschlimmerung nach Mitternacht); die Leitsymptome sind vielmehr der aasähnliche, stinkende Stuhl und die Abmagerung.

Herr Windelband: Arsenik passt für die schwersten Fälle

von Darmkatarrhen. Eine Tabes mesaraica ist ohne Arsenik kaum zu heilen.

Herr Erbe: Den besten Massstab für die Bekömmlichkeit einer Nahrung oder den Erfolg einer Kur gibt bei Kindern die Wage ab. In einem hartnäckigen Fall von Ernährungsstörung hat mir Buttermilch sehr gute Dienste getan. Im ersten Vierteljahr tut man gut daran, keinen Schleim zur Milch zuzusetzen.

Herr Bastanier: Nach Finkelstein wird in den ersten Monaten auch der Milchzucker schlecht vertragen.

Herr Müller-Kypke: Kinder mit zarten Verdauungsorganen vertragen bis zum 4. oder 5. Monat mehlhaltige Nahrung schlecht. Dagegen sind Malzzuckerpräparate sehr empfehlenswert, von denen Mellins Nahrung entschieden das beste ist; sie wird von den kleinsten Kindern verdaut. Man muss auch unterscheiden zwischen einer blossen Mehlabkochung und einem richtigen Schleim, der nur durch langes Kochen zu erzielen ist.

Herr Dammholz: Ich habe oft Schleim schon vor einem Vierteljahr gegeben, denselben aber sehr lange (1—3 Stunden) kochen lassen. Die sogenannte Kindermilch bekommt sehr häufig deshalb nicht, weil sie durch den Sterilisierungsprozess ungünstig verändert ist.

Herr Windelband: Auch ich schwärme nicht für Kindermilch, ebensowenig für die nur von einer Kuh gewonnene Milch. Am besten nimmt man Milch aus grossen Molkereien, in denen etwaige Krankheitskeime stark verdünnt werden.

Herr Kröner: In solchen Fällen, wo die Kinder weiter nicht krank sind, sondern nur zu häufigen, dünnen Stuhl haben, weiter aber auch, wenn die Kinder infolge langer Durchfälle sehr herunterkommen, gebe ich gern China in niederen Verdünnungen, noch lieber Chininum arsenicosum, oft mit schlagendem Erfolg. Bezüglich des Phosphors bemerke ich, dass Vergiftungen und Prüfungen gerade schmerzlosen Durchfall mit Insuffizienz des Sphinkters zeigen. Die Sorgesche Unterscheidung stammt vom grünen Tisch. — Der Rat, in den ersten 2 Monaten keine Amylaceen zu geben, ist auch mehr theoretisch konstruiert aus der Erwägung, dass in dieser Zeit noch kein Speichel, also auch kein Ptyalin zur Verdauung abgesondert wird. Aber erstens kann die Funktion des Speichels vom Pankreas mit übernommen werden, zweitens gibt man auch in der ersten Zeit die Schleimzusätze nicht zur Ernährung, sondern um die Milch im Magen feinflockig gerinnen zu

lassen. Mit Unrecht aus der Mode gekommen ist der Salepschleim.

Herr Gisevius II bemerkt, dass alle probaten Vorschriften zur Kinderernährung durch Empirie gefunden sind und die „Wissenschaft", wie z. B. in der Sterilisationsfrage, oft genug ganz verkehrte Vorschriften gegeben hat. Durch die von Soxleth anfänglich vorgeschriebene lange Sterilisation sind Tausende von Kindern geopfert worden.

Häufig findet man mit Verdauungsstörungen der Säuglinge verbunden den Soor. Ist er die Ursache oder Folge der Krankheit? Wahrscheinlich die Folge. Mir hat hier Kali muriaticum die besten Dienste geleistet.

Auf feinere Indikationen der Arzneimittel lege ich im allgemeinen hier weniger Wert. Am besten wirken erfahrungsgemäss bei Durchfällen differente Mittel. Bei Kindercholera ist ein vorzügliches Mittel Cuprum arsenicosum. Auch Croton und Gummigutt sind oft hilfreich. Herr Dammholz hat die akuten Sommerdurchfälle nicht so recht berücksichtigt. Hier ist auch Iris sehr wichtig. Für Kreosot gibt es eine Indikation, die ich erst aus Kent kennen gelernt habe, dass nämlich die Kinder immer von einem Arm auf den andern genommen sein wollen. Das ist bei älteren Kindern ein wichtiges Symptom. Apomorphin wirkt bei Erbrechen zerebralen Ursprungs. In einem Fall habe ich aber auch bei unstillbarem Säuglingserbrechen von Apomorphin ein glänzendes Resultat gesehen.

Herr Zwingenberg: Ich wundere mich, dass von Arrowroot noch niemand geredet hat. Ich habe bei seiner Bereitung einen Kunstgriff angewendet: ich lasse es erst dick kochen, dann kräftig quirlen, dann erst die Milch zufügen. Vom alten Hering habe ich etwas gelernt: Kinder, die immer schreien, haben oft Durst, und man soll ihnen Wasser zu trinken geben.

Zur Behandlung der Sommerdurchfälle: hier bin ich meist mit Ipecacuanha und Veratrum ausgekommen. In vielen Fällen spielt eine verhängnisvolle Rolle der grosse Wasserverlust; hier habe ich mir, da Milch und Wasser schlecht vertragen werden, damit geholfen, dass ich eine ganz dünne Hammelfleischbrühe geben liess, natürlich magere. Es ist das ein altes probates Volksmittel; ich habe damit Kinder durchgebracht, von denen ich glaubte, dass sie kaum noch eine Stunde leben würden.

Herr Breustedt: Heubner betont, dass alle bisherigen Vor-

schriften über die Säuglingsernährung noch sehr theoretisch seien. Heubner ist auch der erste, der von der grossen Milchverdünnung zurückgekommen ist und z. B. nach 4 Wochen schon $^2/_3$ Milch gibt.

Herr Burkhard: Dass soviel von künstlichen Nährpräparaten gesprochen wird, macht auf mich den Eindruck, als wolle man diese an Stelle der Milch setzen. Für mich ist die Milch das einzige entsprechende Nahrungsmittel für den Säugling, alle Surrogate sind nur Notbehelfe für die Zeit, solange Milch nicht vertragen wird.

Herr Breustedt: Von den Surrogaten ist sehr zu empfehlen 1) das Biedertsche Ramogen, 2) die Liebigsche Suppe, deren richtige Zubereitung aber 2 Stunden dauert. Für sie gibt es einen fertigen Ersatz von Löflund, der Kali carbonicum enthält.

Es gibt Kinder, die bei jeder Nahrung gedeihen, wie ich häufig bei Schifferfamilien auf ihren Fahrzeugen gefunden habe. Die Milch wird nach Heubner durch die Nahrung der Kühe nicht allzusehr beeinflusst. Ungünstig muss aber der bei uns im Interesse einer reichlichen Milchproduktion übliche Daueraufenthalt der Kühe im Stall auf die Beschaffenheit der Milch einwirken.

Herr Erbe weist auf die Behringschen Untersuchungen, betreffend die abnorme Durchlässigkeit des kindlichen Darms für Bakterien hin. Mit Behring finden sich französische Forscher im Einklang. Es geht daraus die Wichtigkeit einer tuberkelbazillenfreien Milch hervor.

Herr Bastanier rühmt die Buttermilch in verzweifelten Fällen von Intoleranz gegen Milch.

Herr Gisevius II: Die Empfehlung der Buttermilch habe ich schon vor mehreren Jahren in einem kleinen homöopathischen Blättchen gelesen.

Herr Müller-Kypke: Lahmann hat schon vor 10 Jahren die Buttermilch empfohlen.

Herr Gisevius II empfiehlt als milchtreibende Mittel bei stillenden Müttern Pulsatilla und Urtica.

Herr Windelband: In einem Falle von unstillbarem Erbrechen bei einer Gravida hat sich mir Morphium D 3.—4. glänzend bewährt.

Herr Gisevius II. Bei einem diabetischen Pruritus vulvae habe ich auch einen schlagenden Erfolg mit Morphium erzielt.

Herr Schwarz: Setzt man Wasser der Milch zu, so empfiehlt sich, dasselbe nicht mitzukochen, sondern frisches reines Brunnenwasser der Milch zuzusetzen. Dadurch bleiben dem Wasser die durch Kochen ausfallenden Kalksalze erhalten.

Herr Breustedt: In der Kuhmilch ist schon mehr Kalk als im Brunnenwasser. Litten behauptet, dass ihm kein Kalkpräparat genützt habe ausser zerriebene Austernschalen.

Herr Burkhard: Für uns steht fest, dass die Hahnemannsche Calcarea carbonica anders wirkt, als das reine chemische Präparat. Nun wird Calcarea jodata z. B. aus gewöhnlichem Calciumcarbonat hergestellt, obgleich die ursprüngliche Vorschrift Austernschalen dazu verwendet. Man sollte darauf mehr Gewicht legen.

Herr Windelband: Ich fertige mir Calcarea jodata jedesmal frisch an durch Zusatz von Jod zur Calcarea carbonica.

Ref. Kröner.

Bücherschau.

„Tod und lebendig", Festschrift von Prof. Dr. Jaeger zum fünfundzwanzigjährigen Jubiläum seines Monatsblattes „Zeitschrift für Gesundheitspflege und Lebenslehre" — Stuttgart, Verlag von W. Kohlhammer, 1906 — besprochen von Burkhard-Berlin.

Bekanntlich ist Jaeger nicht homöopathischer Arzt, sondern zu einem Vorkämpfer unserer Heilmethode geworden lediglich auf Grund seiner eigenen Forschungen auf dem Gebiete der Biologie. Umsomehr müssen seine Ausführungen für uns Wert haben, da er nicht pro domo spricht, sondern als objektiver Beobachter und Gelehrter. Daher ist es denn aber auch natürlich, dass der Inhalt seiner Schrift sich nicht allein, auch nicht einmal in erster Reihe mit der Bewertung der Homöopathie befasst, sondern dieselbe nur im Rahmen einer allgemeinen biologischen Naturauffassung zur Geltung bringt.

In der verhältnismässig zu ihrem Inhalt kleinen Schrift bietet J. uns gewissermassen einen Extrakt seiner Lebensarbeit und es dürfte in Anbetracht der Fülle des Materials und der behandelten Gesichtspunkte kaum möglich sein, einen Begriff vom Werte derselben zu geben, ohne näher auf ihren Inhalt einzugehen. Wir

wollen versuchen, soweit der Rahmen dieser Zeitschrift gestattet, wenigstens das Hauptsächlichste hervorzuheben, hoffend, damit die Kollegen zur Lektüre dieser lehrreichen Arbeit anzuregen.

Zunächst bespricht J. die Schulmedizin vor hundert Jahren, deren Wert oder vielmehr Unwert er mit bekannten Zitaten aus Goethes Faust beleuchtet, und Goethe war Zeitgenosse Hahnemanns. Und doch stand damals die Medizin noch auf dem Boden der Biologie und folgte mit ihren Verordnungen von Brech- und Schwitzkuren dem Ähnlichkeitsgesetze, nur dass die Erfolge schlechte sein mussten wegen der viel zu grossen Arzneigaben — hier hat Hahnemann Wandel geschaffen, und die weitere Entwickelung der Medizin hätte eine gute werden können, wenn dann nicht die sogenannte exakte Naturforschung eingesetzt hätte, die zur Grundlage Physiologie und Anatomie hatte, erstere gegründet auf Chemie und Physik, also auf Beobachtungen an der leblosen Welt, wodurch sich die Medizin von der Biologie völlig abwandte. J. meint, wenn man einen Versuch machen wollte, den mehr als hundertjährigen Hass zu einem friedlichen Wettbewerb zu führen, so sei vielleicht jetzt die geeignetste Zeit, da auch die Allopathen anfingen, auf biologischen Boden zurückzukehren, d. h. auf den Boden, den die Homöopathie niemals verlassen hat. „Vielleicht gelingt es den nachstehenden Auseinandersetzungen, falls ihnen ein „audiatur et altera pars“ bei den Gegnern zu teil wird, den Übertritt der noch auf wissenschaftlichem Holzwege Umherirrenden auf den Boden der Biologie zu beschleunigen und so den Frieden herzustellen.“ Wir wünschen unserem wackeren Streiter Glück — allein es fehlt der Glaube.

In diesen Abschnitt flicht J. auch seine Lehre von der Entstehung des Fiebers und von den Dunststoffen ein, auf die hier einzugehen zu weit führen würde, deren kurze und klare Auseinandersetzung aber jeder mit Interesse lesen wird.

J. geht dann auf die Verirrung der exakten Methode weiter ein, darin bestehend, dass sie die Gesetze der toten Natur auf die lebende einfach übertragen will, zeigt, dass letztere ihre eigenen biologischen Gesetze habe und, soweit in ihr auch chemische und physikalische Vorgänge stattfinden, diese dann doch von jenen beherrscht werden.

Das Gebiet der Heilkunst ist aber das Gebiet des Lebens, dessen Gesetze zu studieren sind, nicht die der toten Natur.

Hierin liegt der Unterschied in der Auffassung seitens der modernen Medizin und der Biologie.

Zunächst steht die Anatomie in direktem Gegensatz zur Biologie, denn das Zerlegen eines Körpers in seine einzelnen Teile hätte mit ihr nur dann etwas zu tun, wenn man sie, d. h. die Teile, wieder so zusammensetzen könnte, dass dann der Körper wieder lebendig wäre. Auch die anatomisch unbegrenzte Verschiedenheit aller Lebewesen untereinander beweist die Unabhängigkeit der Entwickelung der Lebensvorgänge von einer bestimmten anatomischen Organisation.

An demselben Fehler krankt die Physiologie. Sie lehrt, wie die Anatomie die einzelnen Teile, so deren Verrichtungen, aber sie gibt keinen Einblick in die Gesamtarbeit der biologischen Tätigkeit eines Organismus.

Ausserdem verstösst Anatomie und Physiologie gegen das biologische Gesetz der Individualisierung, die Individualität, was J. treffend mit dem Worte „Ich“ bezeichnet. Ein „Ich“ besteht in der toten Welt nicht; das Lebewesen ist unteilbar, die tote Materie ist es beliebig.

J. erinnert mit Recht auch an die unendliche Mannigfaltigkeit der stofflichen Zusammensetzung der Lebewesen gegenüber den verschwindend kleinen Ziffern der anorganischen Verbindungen.

Ebensowenig wie Anatomie und Physiologie hat die Chemie zur Entschleierung des Lebensrätsels beigetragen. Denn auf dem Felde der organischen Chemie — die anorganische kommt hier überhaupt nicht in Betracht — beschränken sich die synthetischen Prozesse auf das Gebiet der rückschreitenden Umwandlung aus dem Lebendigen — Lebendiges selbst hat noch kein Chemiker erzeugt. Trotzdem haben die Kenntnisse auf diesem Gebiete wesentlich dazu beigetragen, die Forschung von dem allein richtigen Gebiete der Biologie, d. h. der Beobachtung der Lebewesen als handelnde und leidende Einheiten, zu der sogenannten exakten Naturforschung herüberzulenken.

Auch die Chirurgie verdankt ihre Erfolge keineswegs der Anatomie, wie so oft gesagt wird, sondern vielmehr verdankt sie ihre früheren Misserfolge einem Mangel biologischer Kenntnisse und zwar demjenigen von den Bakterien, und nachdem diese endlich als Ursachen der Misserfolge erkannt und durch die Aseptik eliminiert sind, da kann die Chirurgie doch auch nichts weiter, als zerschneiden, das Zusammenwachsen muss das Lebendige nach

biologischem Gesetze besorgen, dem Gesetze von der sogenannten zweckmässigen Reaktion. Diese aber geht aus von einer Kraft, die mit den Naturgesetzen der Chemie und Physik nichts zu tun hat, mag man sie nun Lebenskraft oder Naturheilkraft nennen.

Dieses Gesetz von der zweckmässigen Reaktion beleuchtet dann J. durcb einige Beispiele, um zu zeigen, wie weit die sogenannte exakte Methode von der richtigen Auffassung der Lebensvorgänge entfernt ist, indem sie den Zweckmässigkeitsbegriff in der lebenden Natur leugnet, während doch, entgegen der toten Natur, die Erhaltung des Lebens für jedes Einzelwesen abhängig ist von der Einhaltung einer bestimmten Lebenspraxis, bei welcher das Entscheidende stets die Zweckmässigkeit ist.

So konnte es denn auch nicht ausbleiben, dass der naturwissenschaftliche Unterricht in denselben Fehler verfiel, tot und lebendig nicht auseinander zu halten und damit die Zweckmässigkeit in der lebenden Welt zu leugnen. Das taten aber nur die Gelehrten, nicht die Praktiker; der Streit zwischen beiden kam aber eigentlich nur darauf hinaus, dass erstere letztere beherrschen wollten und leider ist ihnen dies auf dem Gebiete der Medizin gelungen, weil die Jünger derselben mit den Gelehrten zusammen grossgezogen werden. Der Arzt gehört deshalb nicht in die Schule, sondern in die Natur, wo er mit dem in Verbindung zu bringen ist, an dem er später seine Kunst ausüben soll, mit dem Lebendigen. Beim heutigen wissenschaftlichen Unterricht wird der Unterschied zwischen tot und lebendig einfach verwischt. Und wie auf der Schule, ist es auf der Universität. Statt in die Biologie eingeführt zu werden, ist das erste Studienobjekt des Schülers die Leiche, durch deren Studium der ärztliche Nachwuchs erst vollends den Boden des Lebens mit seiner Zweckmässigkeit unter den Füssen verliert. Daran kann auch die Physiologie nichts ändern, durch deren Betrachtungen das zweckmässige Zusammenarbeiten aller Teile einfach unter den Tisch fällt — eine Vorlesung über Biologie aber gibt es auf keiner Universität; und wenn dann der junge Mediziner sich zwei Jahre hindurch mit totem Kram herumgeschlagen hat und an den lebenden Menschen kommt, so ist das erstens ein Kranker, und dann ein Armer, der sich alles gefallen lassen muss und, wie die Leiche, nicht mucksen darf. Am Schlusse dieses Abschnittes weist J. noch darauf hin, dass das Lebendige vom Toten sich nicht nur durch das Leben, sondern auch durch das Sterben unterscheidet.

Der Übergang der medizinischen Anschauung von der biologischen zu derjenigen der exakten Naturwissenschaften musste mit Notwendigkeit zum therapeutischen Nihilismus führen; das Gesetz der zweckmässigen Reaktion, die Lebenskraft, wurde geleugnet, die Chemie fand nichts, was die Ursache der Krankheit sein konnte, blieben also nur die anatomischen Veränderungen übrig, mit denen man nichts anzufangen wusste, und so hatte die Umsattelung der Schulmedizin von der Biologie zur axakten Naturforschung zu einem vollständigen Bankrott der inneren Heilkunst geführt. Das hatte aber doch wenigstens das gute, dass dadurch auch mit den arzeneilichen Massenmorden gründlich aufgeräumt und so anderen später sich entwickelnden arzeneilosen Heilmethoden der Platz frei gemacht wurde, speziell der Naturheilmethode.

Zu dem Nihilismus kam dann naturgemäss ein Kritizismus, welcher darauf hinauslief, nichts zu glauben, was man nicht sehen konnte, und da man wohl zu träge war, um zu sehen, entstand eine grundsätzliche Unwissenheit, an der leider heut noch ein grosser Teil der Ärzte krankt.

Weil es aber doch in der Natur der Sache lag, dass der Arzt am Krankenbette etwas leisten soll, bahnte sich dann eine neue positive Richtung an, die aber gerade das Gegenteil tat, von dem, was sie hätte tun sollen. Anstatt die Natur in ihren Heilbestrebungen zu unterstützen, trat sie denselben entgegen. Man sah diese selbst als krankhafte Zustände an und suchte sie auf alle Weise zu bekämpfen — Contraria contrariis. Der Lehre von den kritischen Asscheidungen war damit ebenso wie jeder biologischen Therapie der Boden entzogen. Mit dem Leugnen der nach dem Grundsatz der Zweckmässigkeit handelnden Lebenskraft blieb nur noch das Causalitätsprinzip übrig, dem auch die Kräfte der toten Natur gehorchen. Man übersah den Unterschied zwischen dem Verhalten von tot und lebendig gegenüber den Kräften der toten Natur; man übersah, dass alle Lebewesen ein „Ich" haben, welches sich nicht passiv, sondern aktiv verhält, die sogenannte Lebenskraft; dass sie zur Betätigung derselben Organe besitzen, die sie im Kampfe ums Dasein gegen Einwirkungen aus der Umwelt benutzen, wobei der Erfolg abhängig ist von der Zweckmässigkeit der Waffen, und dass gerade die wichtigsten dieser Organe aus sehr zartem, leicht zerstörbarem Material hergestellt sind, woraus sich für die Heilkunst ein gewaltiger Unter-

schied im Verhalten von lebendig und tot gegenüber äusseren Einwirkungen, also gerade bezüglich der Causalität entwickelt. Während nach dem dem Toten gegenüber gültigen Grundsatz, je grösser die Ursache, um so stärker der Effekt ist, d. h. in die Therapie übertragen, „Viel hilft viel" — kommt man damit beim Lebewesen in die Brüche. Weil die Energie der Lebenskräfte an das Vorhandensein einer leicht zerstörbaren Organisation gebunden ist, müssen starke Einflüsse lebensfeindlich wirken, nur kleine Mengen belebend und stärkend auf die Lebensvorgänge.

Und damit ist der Standpunkt der Homöopathie als der richtige gekennzeichnet.

J. zeigt dann, dass auch die für die tote Welt geltenden physikalischen Gesetze keineswegs auf die lebende einfach übertragbar sind, oder umgekehrt, dass die physikalischen Eigenschaften eines lebenden Körpers andere sind, als die eines toten. Alt treffendes Beispiel führt er das Zuckungsgesetz an. Das merkwürdige elektrische Verhalten der Muskeln und Nerven zeigt kein toter Stoff. Alle Lebensbewegungen zeigen etwas qualitativ Eigenes, sie tragen alle den Charakter der Specifizität, zu dem sich beim Menschen der der Individualität gesellt.

Hiermit kommt J. auf seine Lehre von der Neuralanalyse zu sprechen, auf welche näher einzugehen nicht Aufgabe dieses kurzen Referates sein kann.

Dass ferner das, was die Schulphysiker auf dem Gebiete der Bewegungslehre uns geboten haben, durchaus ungenügend ist, uns über die Lebensvorgänge aufzuklären, beweist der spezifische Rhythmus, d. i. die Tatsache, dass eine Persönlichkeit nicht nur an der Sprache, sondern auch an einem einzelnen Vokal, ja an einem Hustenstoss erkannt werden kann. Wir haben in der toten Welt auch die Klangfarbe; sie entsteht bei den verschiedenen Instrumenten durch die Verschiedenartigkeit des Materials, aus dem die Instrumente hergestellt sind. Es drängt sich also die Vorstellung auf, dass das Material, aus dem die menschlichen Stimmwerkzeuge gebaut sind, spezifisch und individuell verschieden sein müssen, und dass diese Verschiedenheit sich nicht bloss beschränkt auf das lebendige Material der Stimmbänder, sondern auf das des ganzen Körpers.

Denn was vom Stimmenklang gilt, gilt von allen Massenbewegungen der Lebewesen, sowohl denen des Gesamtkörpers, als

denen der einzelnen Teile. Wer den Flug der Vögel, das Gehen, Laufen der Tiere und Menschen, die Handschrift usw. beobachtet, findet überall die spezifischen und individuellen Kennzeichen, die ihre Entstehung dem eigenartigen Rhythmus verdanken. Diesen Gedanken führt J. dann in interessanter Weise weiter aus.

Ein Feld, wo Chemie und Physik, die doch alles erklären sollen, gänzlich versagen, ist das Gebiet der chemischen Sinne. Während bei den physikalischen Sinneswahrnehmungen — Gesicht, Gehör, Gefühl — die Anregung der Sinnesnerven, wie Physik und Physiologie zeigen, durch einen Bewegungsvorgang, die Schwingungen des Lichtes, Schalles und der Wärme erfolgt, stehen genannte Wissenschaften den chemischen Sinnesempfindungen — Geruch und Geschmack — vollkommen ratlos gegenüber. Mit dieser Erkenntnis, dass die chemischen Empfindungen rätselhaft sind, gesteht aber die exakte Wissenschaft ihre Inkompetenz ein gegenüber der Hälfte aller Dinge. An dieser Schwelle versagt ihr Wissen von der toten Materie und zwar in dem Augenblick, wo man das Gebiet des Lebendigen betritt. Und doch sind gerade die chemischen Sinne die wichtigsten Mittel zur Betätigung des Selbst- und des Artenerhaltungstriebes bei der spezifischen Auswahl der Objekte zur Befriedigung von Hunger und Liebe.

J. versucht dann selbst eine Erklärung dieser Lebensvorgänge auf biologischer Grundlage zu geben. Wir müssen es dem Leser seiner Schrift überlassen, seinen geistreichen Ausführungen selbst zu folgen, da wir sie sonst hier wörtlich abschreiben müssten, wollten wir nicht Gefahr laufen, den Sinn zu entstellen.

Auch auf dem Gebiete der Nahrung springt der Unterschied zwischen der „exakten Forschung“ am Toten und der Biologie in die Augen. Wenn die Chemie die wichtigsten Gruppen der Nahrungsmittel in ihre verschiedenen Nährstoffe — Eiweiss, Kohlenhydrate und Fette — zerlegt, wozu dann noch die Salze kommen, so ist ihr Wissen damit erschöpft. Danach könnten vom Menschen dann alle Lebewesen ohne Wahl zur Ernährung verwandt werden. Die Biologie kennt aber noch etwas anderes, die Nahrungswahl, und diese ist ein Teil des Gesetzes der spezifischen Relation, das die Herren von der toten Materie, von der exakten Wissenschaft nicht kennen, dem wir aber alle unterworfen sind. Was auf dem Gebiete des Toten das Gesetz der Schwerkraft, das ist auf dem des Lebendigen das Gesetz von der spe-

zifischen Anziehung und Abstossung, aber identisch sind diese Gesetze nicht.

Von welchen stofflichen Elementen dieses spezifische Verhalten abhängt, ist uns unbekannt, jedenfalls sind sie ihrer atomistischen Zusammensetzung nach Legion. Haben, fragt J., die Gebilde der anorganischen Welt auch solche spezifiischen Stoffe, welche Tun und Lassen ihrer Besitzer regieren, und wenn nicht, mit welchem Rechte wollen uns die Physiker und Chemiker Gesetze vorschreiben?

Und worin besteht der Hauptunterschied zwischen der Arbeit der Chemiker und der der Lebenskraft? — in der Assimilation. Das Lebewesen assimiliert die Stoffe, d. h. es schafft aus der aufgenommenen spezifischen Nahrung in sich die Stoffe, aus denen es selbst besteht, sein eigenes Spezificum, was noch keim Chemiker fertig bekommen hat, weil es eine ausschliessliche Tätigkeit der Lebenskraft ist, und das so erzeugte Specificum ist auch der Träger der spezifiischen Vererbung.

Wenn aber die Natur und ihre Bedürfnisse immer dieselben bleiben, so muss das auch für diejenigen Stoffe gelten, welche dem Menschen zur Heilung von Krankheiten dienen, den Arzneien. Wenn bei den Kulturvölkern die Heilweisen so oft wechseln, so muss das auf menschlichen Irrtümern beruhen, und auffallenderweise hat diese Zerfahrenheit gerade gleichzeitig mit dem Zeitpunkt eingesetzt als „die Schulmedizin ihre Extratour mit den Totenmännern zu tanzen anfing“. Nur ein kleines Häuflein blieb der biologischen Auffassung über Arzneiwirkung treu, das waren die Homöopathen. Der spezifiischen Nahrung steht zur Seite die spezifische Arznei, und letztere folgt dem gleichen Gesetz der spezifischen Relation, wie die erstere. Für diese Wahrheit führt J. unter anderem an die Organtherapie, mit der heut die Schulmedizin langsam wieder zur biologischen Auffassung der Arzneimittellehre zurückkehrt und die Serumtherapie.

Auch der Heilmagnetismus gehört hierher, für den J. voll und ganz eintritt.

Eine wohl neue und interessante Erklärung für die Trennung von Allopathie und die zu gleicher Zeit mit Mesmer auftretende Homöopathie gibt J. in Folgendem: Er meint, dass zu jener Zeit zwei Dinge zusammengewirkt haben, die französische Revolution, in der der Atheismus zum Siege gelangte und die ersten Triumphe

der exakten Naturforschung auf dem Gebiete der Astronomie, Physik etc., die die Herrschaft der Materie lehrte und alles Übersinnliche verwarf. Beide, die materialistische Philosophie und die exakte Naturforschung waren bald einmütig in der Leugnung des biologischen Zweckmässigkeitsprinzips, das seine Verkörperung in dem fand, was in der Medizin die Heilkraft der lebenden Natur genannt wurde. So verliess dann die Arztwelt den biologischen Boden, auf welchem als einzige Besitzer die Homöopathie, die Magnetotherapie und die Volksmedizin zurückblieben, die von da an als Kurpfuscherei bekämpft wurden.

Auch was J. in einem letzten Kapitel über die Versammlungen der Naturforscher und Ärzte sagt, speziell über das Verhältnis der von ihnen vertretenen Wissenschaften zu einander hat einen gesunden Kern.

Die ganze Schrift Jaegers atmet Begeisterung für die biologische Auffassung, das Lebendige, im Gegensatz zur modernen Schulmedizin, dem Toten. J. bleibt dabei stets auf dem Boden klaren kritischen Verstandes, wenn er auch u. E. vielfach über das Ziel hinausschiesst. Was er anführt, sind Tatsachen, seine Deduktionen logisch, und wo es erscheinen will, als gehe er mit seinen Angriffen gegen die Hilfswissenschaften, Anatomie, Physiologie etc. zu weit, da müssen wir bedenken, dass J. nicht sie selbst bekämpft, sondern nur den Irrtum, dass die heutige moderne Medizin glaubt, sich auf diese Zweige der Wissenschaft allein aufbauen zu können, ohne Rücksicht auf die für sie viel wichtigeren biologischen Gesetze. Sicher unterschätzt J. selbst nicht den Wert oben genannter Wissenschaften, oder will ihn gar leugnen, aber er kämpft an gegen die Überschätzung ihres Wertes für die praktische Medizin, und hierin müssen wir ihm Recht geben, und können nur dringend jedem, der Sinn und Herz für diese Fragen und für die Wandlungen hat, welche die Medizin durchgemacht, und jetzt anscheinend mit der Rückkehr zur Biologie wieder durchmacht, anraten, die Schrift zu lesen. Er wird dadurch vielleicht über manches andere Anschauungen gewinnen, als diejenigen, die er von der Universität mitgebracht und entsprechend der modernen medizinischen Ausbildung bisher als selbstverständlich richtig hingenommen hat.

Referate aus fremden Zeitschriften.

Ein neues Phosphorpräparat.

Von Dr. W. Cash Reed, Liverpool.

(Aus der Monthly Hom. Review Okt. 1905).

Verf. geht davon aus, dass alle bisherigen Phosphorpräparate unzuverlässig seien. In Pillen und Verreibungen ist der Phosphor nur mechanisch verteilt und muss sich also sehr rasch oxydieren. Die Tinktur hat den Nachteil, dass ihr Spiritus rasch verdampft und damit ebenfalls die Oxydation begünstigt wird. Wird Phosphor in Öl gelöst und zu Pillen verarbeitet, so beklagen sich die Patienten oft, dass diese unverletzt den Darm passieren. Eine Verbesserung ist das Auflösen des Phosphors in Zitronensaft ($^1/_{200}$ — $^1/_{300}$). Recht zweckmässig ist die Darreichung von „organischem Phosphor“, speziell in der Form von Lecithin, den Verf. z. B. in einem Fall von chronischer Pneumonie, der in Schwindsucht auszuarten drohte, mit sehr gutem Erfolg gebraucht hat.

Zufällig kam Verf. auf die Idee, den Phosphor in Terpentinöl aufzulösen, von dem Gedanken geleitet, dass die therapeutische Wirkung beider ähnlich sei, soweit sich aus ihren toxischen Eigenschaften ergibt. Den Vorzug des neuen Präparats sieht er darin, dass es eine wirkliche Lösung darstellt. Das Terpentin muss rektifiziert sein und die Lösung (kalt bereitet) muss sorgfältig filtriert werden. Der unangenehme Geschmack des Terpentins wird, wenn die Arznei in Milch genommen wird, sehr verdeckt.

Phosphor macht, wie bekannt, Metrorrhagien passiver Art, das Blut läuft nur so weg, besonders passt er bei Frauen, die häufig geboren haben. Was das Terpentin betrifft, so ist bekannt, dass Frauen, die viel von dessen Dämpfen einatmen, an Menorrhagie und Dysmenorrhoe erkranken. Beide Mittel haben spezifische Beziehung zu den Nieren und Schleimhäuten, zu den Blutungen Typhöser. Beide Mittel machen auch Nierenblutungen.

Besonders wirksam hat sich nun dem Verf. sein Präparat zur Bekämpfung von Gebärmutterblutungen erwiesen, bei welchen ihm diese Kombination fast spezifisch zu wirken scheint. Die Natur

dieser Haemorrhagien ist klar: es ist die Blutung der **Subinvolution plus einer Metritis.**

1. Fall: 28 jährige Frau hat vor 5 ½ Jahren geboren. 21 Monate später soll noch ein Stück verhaltener Placenta abgegangen sein, nach dem Ausspruch eines Gynäkologen von Fach. Der Uterus ist gross, seitlich verlagert, in Knieellbogenlage leicht zu reponieren, ohne Adhäsionen. Die Menses dauern 12 Tage und nötigen zu mindestens 20 maligem Wäschewechsel. Phosphor in Terpentin, jedesmal 5 Tropfen (d. i. pro dosi 0,0006) wurde einen Monat lang gegeben, wobei die Frau noch die aufregende Pflege ihres an schwerer doppelseitiger Lungenentzündung leidenden Mannes zu leisten hatte. Die nächste Periode dauerte 6 Tage, die Wäsche wurde nur 6 mal gewechselt. Zwei Monate später (sie hatte die Arznei ausgesetzt) ging es nicht so gut, aber dieselbe Verordnung hatte wieder Erfolg und zwar dauernden.

2. Fall: 30 jährige Frau, 2 Kinder von 8 und 3 Jahren. Schon nach der ersten Geburt war der Uterus dick, retroflektiert geblieben, mit Rectocele und Cystocele. Erträglich ist die Situation nur unter Zuhilfenahme eines Pessars. Späterhin stellten sich starke Menorrhagien ein, die wie in dem ersten Fall, durch den „liquor haemostaticus“ geheilt wurden.

Von keinem Nutzen war das Präparat in den Haemorrhagien der Pubertätszeit, von geringem bei Uterusfibroiden. Doch glaubt Verf., dass es bei den Blutungen seniler Endometritis — falls nicht submucöse Fibroide vorhanden sind — gute Dienste leisten werde. Wertvoll soll es auch sein bei dem „Mittelschmerz“ zwischen zwei Perioden.

Das Mittel wirkt ferner als lokales Haemostaticum bei Nasenbluten, auch bei Herzleiden mit hoher Arterienspannung und Gefässdegeneration (wo ja der Phosphor als Mittel sich überhaupt aufdrängt), besonders wenn der Harn spärlich wird, mit hohem spezifischem Gewicht.

Personalien.

Dr. Siedhoff, Amöneburg, Bez. Cassel, ist nach Berlin übergesiedelt und als Mitglied des Berliner Vereines homöop. Ärzte aufgenommen worden.

Einiges über Störungen der Peristaltik.

Von Dr. Bourzutschky-Kiel.

Gemäss der Überschrift sollen in der folgenden Besprechung nur die Störungen behandelt werden, welche die muskuläre Darmtätigkeit allein betreffen, also mit Ausschluss der Darmkatarrhe. Es kann nun die Darmtätigkeit erstens in der Weise affiziert sein, dass sie verringert, resp. geschwächt ist. Mit dieser Schwächung pflegt naturgemäss ein mangelnder Tonus der Darmwandung verbunden zu sein, und der Effekt ist meistens Verstopfung, wenn nicht der Reiz der stauenden Kotmassen den Darm katarrhalisch affiziert und damit sekundär Durchfälle hervorruft. Ist nun besonders das Rectum untätig und erschlafft, so hat man manchmal das bekannte merkwürdige Symptom: Gefühl, als ob der Stuhlgang nach unten tritt und dann wieder zurückgeht. Dies Gefühl rührt wohl daher, dass die oberen noch kräftigen Darmpartien den Stuhl weiter befördern; kommt derselbe dann nach unten, so hört der Impuls auf, und bei der neu eintretenden periodischen Erweiterung der oberen Darmteile rutscht der Stuhlgang teilweise wieder zurück. Allmählich aber sammelt sich doch eine grössere Menge von Faeces in der Ampulle an und erweitert dieselbe. Da in solchen Fällen auch die Bauchpresse meist nur schwach zu funktionieren vermag, ist die wirkliche Austreibung des angesammelten Kotes nun eine ganz besonders schwierige. Solche Patienten sind oft gezwungen, durch manuelle Nachhilfe den Darm zu entleren. Hier nun ist Silicea das spezifische Mittel, aber eben nur in den Fällen, wo das Symptom: „der Stuhlgang tritt wieder zurück" in ausgesprochener Weise vorhanden ist. Es ist dies etwas anderes als das Symptom: vergeblicher Stuhldrang, welcher mehr für eine Vermehrung der peristaltischen Bewegung spricht, und wo das Hauptmittel bekannterweise Nux vomica ist.

So behandelte ich eine nervöse, schlecht ernährte, anämische Frau von 60 Jahren, welche seit vielen Jahren an Verstopfung litt und das oben besprochene Symptom in charakteristischer Weise aufwies. Die Ampulle zeigte sich bei der Exploration erschlafft, erweitert und mit Kotmassen erfüllt. Patientin hatte nun seit langem vegetarisch gelebt, da sie Abneigung gegen Fleischkost

empfand und von dieser Lebensweise sowohl Kräftigung der Nerven, als Behebung ihrer Verstopfung erwartete. Es ist ja nun richtig, dass die vegetarische Lebensweise für manche Formen von Verstopfung die beste ist, da der Reiz der schwer assimilirbaren Massen günstig auf die peristaltische Bewegung einwirkt. Hier aber war die Schwäche zu gross, und die Hauptsache eine Kräftigung der versagenden Musculatur. Als ein Zeichen dieser Schwäche, resp. von Anämie war auch das eigentümliche Symptom zu betrachten, dass die Patientin sich wohler fühlte, wenn der Darm mit Kotmassen angefüllt war, als nach einer bedeutenderen Entleerung. Ich verordnete also kräftige, gemischte Kost und verabreichte Silicea in der dritten Dezimalverreibung, und zwar mit dem Erfolg, dass die Verstopfung trotz des vieljährigen Bestehens des Leidens allmählich behoben wurde und die Abneigung gegen Fleischkost (ist ja auch Silicea-Symptom) sich verlor. An dieser Heilung ist interessant, dass eine so tiefe Siliceapotenz eine derartige Wirkung zustande zu bringen vermag. Noch bemerkenswerter ist folgender Fall: Ein 62jähriger, äusserst decrepider Mann, welcher vor 3 Jahren einen Schlaganfall überstanden hat, leidet seit $1\frac{1}{2}$ Jahren an Verstopfung in dem Masse, dass der Stuhlgang nie von selbst eintritt. Auch hier war das oben angegebene Symptom: Zurücktreten des Stuhlganges, in markanter Weise vorhanden. Trotzdem wir nun hier einen Patienten vor uns hatten, der seinem körperlichen Zustand nach schon in das hohe Alter eingetreten war, und man von einem ausgebildeten Marasmus senilis sprechen konnte, bei dem ein paretischer Zustand der Darmmuskulatur wohl zu befürchten war, trat doch eine völlige Heilung des Zustandes ein, und zwar wurde Silicea in derselben Potenz gegeben wie oben. In diesen Fällen von Darmatonie pflegt der Stuhlgang naturgemäss gross geformt zu sein wegen der Erweiterung des Darmes und der langsamen Fortbewegung der Kotsäule. Das war auch in den oben beschriebenen Fällen so. Ganz besonders characteristisch aber ist diese Form des Stuhlganges für Kali carbonicum, welches unter die wichtigeren Mittel für Darmatonie zu rechnen ist. So hatte ich eine Dame von 25 Jahren in Behandlung, welche seit vielen Jahren an einer hartnäckigen Verstopfung litt, bei der die schulärztliche Behandlung ohne jeden Erfolg geblieben war. Die Form des Stuhlgangs war meist eine zu dicke, auch bestand manchmal das Gefühl, als ob der Darm zu schwach wäre, den Kot zu entleeren. Patientin war von ängst-

licher, trauriger Gemütsart. Hier nun half Kali carbonicum völlig. Natürlich müssen in den meisten Fällen von Verstopfung, so war es auch hier, in den ersten Zeiten der Behandlung Beihilfsmittel, am besten Klystiere, angewendet werden, bis das homöopathische Medikament seine Wirkung zu entfalten imstande ist.

Auch bei der Säuglingsverstopfung mit zu gross geformtem Stuhlgang habe ich von Kali carbonicum gute Erfolge gesehen.

Wir kommen nun zu Opium, einem Mittel, dessen Homöopathicität bei verminderter peristaltischer Darmbewegung eine besonders klare ist, da es ja in grösseren Dosen die peristaltische Bewegung hemmt. Opium ist überhaupt ein merkwürdiges Darmmittel, da es in dreifach verschiedener Weise zur Beeinflussung der gestörten Darmtätigkeit angewendet werden kann. Erstens wird es in starken Gaben zur Hemmung der peristaltischen Bewegung bei Durchfällen benutzt, zweitens umgekehrt bei manchen Arten von Verstopfung, die durch eine zwar übermässig lebhafte, aber zugleich krampfhafte und daher wirkungklose Darmbewegung hervorgerufen ist, wo es dann durch Beruhigung dieser abnormen Tätigkeit stuhlbefördernd wirken kann. Nach diesen beiden Indikationen verwenden es die Schulärzte. Wir wenden es unserem Heilgesetze Similia similibus gemäss in potenzierter Gabe bei herabgesetzter Darmperistaltik an. Es wirkt da besonders, soweit meine Erfahrung reicht, in den Fällen, wo Gemütsbewegungen zum Entstehen der Affection beigetragen haben, sei es, dass diese ein vorher schon schwaches Nervensystem getroffen haben, und dann genügt ein geringer Anstoss, sei es, dass ein normales Nervensystem durch grosse und wiederholte psychische Alterationen zu einem geschwächten geworden ist.

Wenn ich so eben sagte, dass wir Opium bei herabgesetzter Darmperistaltik benutzen, es also ganz zu den Mitteln zu rechnen schien, die bei Darmatonie passen, so ist das ja soweit richtig, als der Opium-Darm ein träger ist, der nicht die Fähigkeit besitzt, die Kotsäule in normaler Weise vorwärts zu treiben. Es besteht kein Stuhldrang, insofern also Reizlosigkeit, aber die Faeces sind zum Unterschied von den vorigen Mitteln nicht gross, sondern klein geformt, und zwar um so kleiner geformt, je schlimmer die Verstopfung. Dies rührt wohl daher, dass zwar die Darmperistaltik herabgesetzt ist, die Muskulatur dabei aber in einem wenn auch mässigen spastischen Zustande verharrt, der es verhindert, dass die Kotsäule ihre normale Dicke erreicht. Wir

sehen hier eine Mischform von Atonie und Spasmus, welcher man in der Praxis allerdings nicht so oft begegnet, deren Bestehen aber anerkannt ist. Dr. Albu sagt in der Therapie der Gegenwart (Mai 1905) sogar: Unzweifelhaft ist Atonie überhaupt die Grundlage, auf welcher sich solche Spasmen entwickeln. Es nähert sich also unsere Indikation für die Anwendung des Opiums etwas der oben angegebenen zweiten der Schulmedizin, bei der aber der stärkeren Gabe entsprechend nur die beruhigende Wirkung zu Tage tritt, ohne dass die peristaltische Bewegung befördert wird, was ja bei der homöopathischen Wirkung die Hauptsache ist.

Ich werde nun diese Zustände durch zwei Fälle aus der Praxis beleuchten: Lehrer von 31 Jahren leidet seit 10 Jahren an Verstopfung, und zwar auf neurasthenischer Grundlage. Benommenheit des Kopfes, Kopfschmerzen nach geistiger Anstrengung, Strassen kommen ihm fremd vor, hört Stimmen. Das sind Symptone, die für eine Schwächung des Nervensystems, speziell für cerebrale Neurasthenie sprechen —; Hallucinationen geringfügiger Natur kommen ja auch ohne schwerere Schädigung der Gehirnfunktion vor. Bei diesem Patienten stellte sich nach jeder Gemütsbewegung, mochte sie auch noch so gering sein, Verstopfung ein. Der Stuhlgang bestand dann nur aus kleinen, schwärzlichen, schafkotartigen Stücken, wobei das Gefühl bestand, als ob die Kotmassen sich schwer durch eine enge Stelle hindurchzwängen müssten. War dann eine zeitlang ein ruhigerer Gemütszustand eingetreten, so nahmen die Ausleerungen allmählich wieder natürliche Form an und die Verstopfung schwand. Hier nun tat Opium in der dritten Dezimalen vorzügliche Dienste. Der Stuhlgang behielt andauernd seine normale Form, die Verstopfung war gehoben. Der zweite Fall betraf eine ursprünglich kerngesunde, kräftige Frau von 23 Jahren, die aber sehr unter Kummer zu leiden hatte, da ihr Mann vor längerer Zeit in einer Irrenanstalt hatte untergebracht werden müssen. Die wechselnden Nachrichten über das Befinden des Gatten versetzten die Patientin in immer erneute Aufregung. Seit dieser Zeit, in einem halben Jahre, kam der Stuhlgang niemals von selbst. Patientin hatte direkt die Empfindung, dass die Gemütsaufregung einen lähmenden Einfluss auf die Darmtätigkeit ausübte. Es bestand gar kein Stuhldrang. Die Entleerung war ganz klein geformt. Auch hier half Opium 3. dec., so dass keine künstliche Beihilfe mehr notwendig war. Dies beides sind charakteristische Opium-Fälle.

Wir kommen nun, nachdem wir die ausgesprochene Verminderung der motorischen Darmfunktion an den Silicea- und Kali carbonicum Fällen kennen gelernt haben, und sich uns die Opium-Verstopfung als eine Mischform von Atonie und Spasmus gezeigt hat, zu den Formen, bei denen es sich allein um eine Vermehrung der muskulären Tätigkeit des Darmes handelt. Wenn der Effekt bei der oben beschriebenen Störung mit Ausnahme des secundären Katarrhs natürlich Verstopfung war, da die Kotsäule eben nicht vorwärts getrieben wird und dabei durch die aufsaugende Tätigkeit der Darmwand immer mehr eintrocknet, so ist die Sache bei der Vermehrung der Peristaltik nicht so einfach. Natürlich wird meistens bei diesen Störungen der lebhaft sich bewegende Darm den Kot vorzeitig herausbefördern, und zwar in mehr flüssiger Form, da die Darmwand gar nicht Zeit hat, ihre resorbierende Funktion auszuüben. Wir haben also häufige und weiche Stuhlgänge, Durchfall. Aber die Sache liegt nicht immer so; in manchen Fällen sind zwar die Därme in erhöhter Bewegung, es treten Schmerzen ein, Kollern und Stuhldrang als Zeichen dieser vermehrten Tätigkeit, dennoch kommt es aber nicht, oder nur selten zu einer Entleerung, da die Bewegung keine normale ist; an einigen Stellen kontrahiert sich vielmehr der Darm, es entstehen Stenosen, die die Weiterbeförderung verhindern. Wir sehen wieder, wie die Opium-Verstopfung einen Übergang zu dieser Form bildete. Der schon oben erwähnte Dr. Albu hat diese Verhältnisse klar dargelegt.

Da ist nun Nux vomica unser Hauptmittel, wie es ja dem Symptomenbilde dieses grossen Polychrestes entspricht. Grosse, Tetanus hervorrufende Gaben regen die peristaltische Darmbewegung stark an (F. Martin). So das Vergiftungsbild in Bezug auf die Darmtätigkeit. Also vermehrte Bewegung und Neigung zur krampfhaften Kontraktion. Die Nuxsymptome sind dann weiter: Empfindung von Drängen und Pressen der Eingeweide im Becken nach unten, als wollten sie austreten. Pressen zur Stuhlentleerung, Stuhldrang ohne Ausleerung. Zusammenschnürungsgefühl oberhalb des Schliessmuskels mit Verengung des Afters (Heinicke).

Genug: Nux vomica ist das Mittel der spastischen Verstopfung. Ich werde nun auch hierfür einige Beispiele anführen. Ein nervös erregbarer, besonders zu ärgerlicher Aufwallung neigender Patient von schlankem Körperbau im Alter von 42 Jahren leidet seit

über 1 ½ Jahren an einer hartnäckigen Verstopfung. Er war im ersten Jahre deswegen in Kissingen, im zweiten in Karlsbad gewesen mit dem merkwürdigen Erfolge, dass beide Male der Stuhlgang, der so schon verstopft war, während und nach der Kurzeit fast ganz sistierte und nur mit Kunsthülfe äusserst schwierig zu erzielen war. Patient klagt viel über Schmerzen und Kollern im Leibe. Vergeblicher Stuhldrang, Gefühl im After, als ob da etwas vorsässe, was die Entleerung hindert, nach dem Stuhl die Empfindung, als ob viel zurückgeblieben sei. Die Faeces bestehen aus kleinen schmalen Brocken. Der Patient selbst sagt, er habe diese Verstopfung zum ersten Male bemerkt, als er bei einer plötzlichen Erkrankung seiner Frau unter einer starken Gemütsbewegung zu leiden hatte. Der Befund ergab nichts abnormes ausser dem sehr charakteristischen Zustand der Sphincterenmuskulatur Während der Finger bei der atonischen Verstopfung, wie oben in dem ersten Silicea-Falle beschrieben, bei der Exploration des Rektums eine zweite, schlaffe mit Kot erfüllte Höhle antrifft, war hier eine tiefere Untersuchung fast unmöglich durch den heftigen Krampf der Muskulatur, welche den Finger fest umfangen hielt. Es ist klar, dass in diesem Falle die von dem Patienten gebrauchte Karlsbader Kur nicht nur keinen Erfolg haben konnte, sondern vielmehr das Gegenteil des Gewünschten bewirken musste. Karlsbad wirkt ja durch seinen Gehalt an schwefelsaurem Natron erregend auf die Darmbewegung ein, die bei dem Patienten so schon in einem übermässigen und krampfhaften Reizzustande war. Also Vermehrung der Schädlichkeit. Ähnlich wirken natürlich alle Abführmittel. Hier dürfen als augenblickliche Erleichterung nur Klystiere angewendet werden. Nux wirkte fast sofort und nachhaltig. Doch muss wohl bemerkt werden, dass ich auch eine gesundheitsgemässe Lebensweise in Anwendung brachte und den Patienten von der Ungefährlichkeit seines Zustandes zu überzeugen wusste; das sind Sachen, die in so rein nervösen Fällen keineswegs ohne Bedeutung sind und eine gute Unterstützung der Arzneiwirkung darstellen. Man darf in solchen Fällen auch nicht etwa wie bei Atonie durch schlackenreiche, schwer assimilirbare Kost die Verstopfung zu beheben hoffen, da dadurch der Darm noch mehr irritirt würde. Ein zweiter Fall, den ich beschreiben will, zeigte zwei andere interessante Besonderheiten der spastischen Verstopfung.

Mann von 41 Jahren hat immer schwachen Magen gehabt und leidet nun seit längerer Zeit an Verstopfung; ist diese stärker,

treten Kopfschmerzen ein. Nach dem Essen Unbehaglichkeit und Vollheitsgefühl. Wacht morgens um 4 Uhr auf, da ihn das Unbehagen im Magen nicht weiter schlafen lässt. Saures Aufstossen. Hat früher viel Kaffee getrunken. Im ganzen also Nuxsymptome. Der Stuhlgang besteht aus abgeplatteten Stücken, und das ist charakteristisch für die spastische Verstopfung. Dieser Stenosen-Kot kann leicht zur Annahme einer organischen Veränderung der Darmwand führen, was für den Patienten unter Umständen von verhängnisvoller Bedeutung werden kann. Die Faeces können dabei manchmal von der Dünne einer starken Pappe sein, ohne dass eine organische Veränderung vorliegt. Ein zweites, leicht zur Verwechslung führendes und bei spastischer Verstopfung vorkommendes Symptom, welches dieser Patient aufwies, waren Schmerzen in der Coecalgegend, welche durch einen Kontraktionszustand dieses Darmteiles hervorgerufen werden. Nux vomica tat auch hier vorzügliche Dienste. Mit der Besserung der Verstopfung nehmen auch die Kotmassen wieder ihre natürliche Form an. Hier muss ich auch des Phosphors gedenken, welcher in seinem Wirkungsbilde ja eine ähnliche Form der Faeces aufweist. Es passt dies Mittel aber, wie Opium, mehr für die Mischform von Atonie und Spasmus. So behandelte ich einen jungen Mann, der früher Onanie getrieben hatte und viel an Pollutionen litt, an einer hartnäckigen Verstopfung. Der Stuhlgang kam nie von selbst, es bestand gar kein Stuhldrang. Die Faeces waren zu dünn geformt, manchmal platt gedrückt. Phosphor heilte diesen Kranken.

Wir kommen nun zu Besprechung des gewöhnlichen Effektes der Vermehrung der Darmperistaltik, der Durchfälle, natürlich mit Ausschluss der eigentlichen Katarrhe, bei denen ja die Beschleunigung der Darmbewegung mehr eine sekundäre Erscheinung ist. Auch gesunde Menschen leiden wohl bei besonderen Erregungen manchmal an einer schnelleren Stuhlentleerung. Das geht aber in kurzer Zeit vorüber, und tritt auch so selten ein, dass dadurch keine Störung des allgemeinen Gesundheitszustandes herbeigeführt wird. Anders bei den Neurasthenikern. Da genügt häufig schon eine geringe Störung des geistigen Gleichgewichts, ein minimaler Diätfehler, eine mässige Erkältung, um Durchfälle hervorzurufen, die dann oft schwer zu beseitigen sind. Dazu kommt in diesen Fällen noch die Reflexwirkung von anderen Organen her. So vom Magen her. Ganz charakteristisch sind da die Durchfälle sofort nach dem Essen. Sobald die Speise in den

Magen tritt, ruft sie eine Vermehrung der Darmperistaltik hervor, es tritt Durchfall ein. Dann von den Geschlechtsorganen her. So behandelte ich eine junge Dame, welche sofort Leibschmerzen und Durchfall bekam, sobald ihr Bräutigam sie berührte. Was nun die diätetische Behandlung dieser Fälle betrifft, so kann man nur sagen, dass, je leichter assimilirbar die Kost ist, desto besser. Wie meistens bei Verstopfung eine mehr vegetarische Lebensweise zu empfehlen ist, so hier Fleischkost, und zwar am besten gebraten und in möglichst feiner Verteilung. Auf die Nerven wirkende Getränke: starke Boullion, starker Kaffee sind meist schädlich, Thee weniger. Sonst lässt sich Genaueres nicht angeben, da nirgends Idiosyncrasieen eine solche Rolle spielen, wie bei diesen nervösen Fällen. Die medizinische Behandlung betreffend ist folgendes zu sagen. Für die Fälle, in denen der Reflex vom Magen ausgeht, also die Durchfälle gleich nach dem Essen eintreten, ist ja unser erstes Mittel bekannterweise China, von der ich die zweite Decimale anzuwenden pflege.

Bei einem Patienten, welcher seit 6 Jahren an diesen Durchfällen gleich nach dem Essen gelitten hatte, war in Folge dessen ein anämischer Zustand eingetreten, welcher sich subjektiv durch Schwindel, Dunkelwerden vor den Augen und Schwächegefühl äusserte. Diese Anaemie war hier leicht erklärlich, da die Nahrung garnicht ausgenutzt, sondern bei dem schnellen Durchgleiten des Darmtractus grossenteils in wenig veränderter Form wieder ausgeschieden wurde. China beseitigte die Durchfälle fast vollständig, doch schwand der Schwächezustand damit noch lange nicht, da die Konstitution des Patienten durch die lange Dauer des Leidens zu sehr gelitten hatte. Einen anderen Fall, wo die gleich nach dem Essen eintretenden mit unverdauten Speiseresten durchsetzten Entleerungen seit $^3/_4$ Jahren bestanden hatten, heilte China in einem Zeitraum von 14 Tagen, natürlich bei der passenden Lebensweise. Sonst habe ich noch manchmal Aloe wirksam befunden, wenn das Symptom bestand, als ob im Leibe Wasser aus einer Flasche gegossen würde, und endlich Argentum nitricum, welches in der dritten Dezimalen, zu mehreren Tropfen sofort nach dem Essen genommen, die peristaltische Bewegung in einigen Fällen schnell beruhigt. Wir müssen nun aber nicht denken, dass es möglich ist, alle Fälle von chronischen Durchfällen der Neurastheniker definitiv zu beseitigen, da eben das labile Gleichgewicht dieser Patienten schon durch die kleinste unvermeidbare Alteration

gestört wird und eine volle Heilung der Affektion ebenso schwierig sein dürfte, wie die der Neurasthenie selber.

Man wird sich wundern, dass ich in dieser kleinen Arbeit nur so wenig Medikamente für die respektiven Krankheitszustände aufgeführt habe, da doch unser Arzneischatz deren noch so viele aufweist. Darauf ist zu erwidern, dass ich nur beabsichtigte, das anzuführen, was ich gerade in meiner Praxis zu beobachten Gelegenheit hatte.

Vorlesungen über Homöopathische Materia medica.

Von **James Tylor Kent**, A. M. M. D. Professor der Materia medica an dem Hahnemann Medical College und Hospital zu Chicago.

Übersetzt von Frau Anna Maywald geb. Dehn und Dr. med. Willy Erbe, pr. Arzt, Berlin.

(Fortsetzung.)

Die psychischen Symptome, die diesen Zustand begleiten, sind interessant. Ich lese Ihnen einige Notizen vor, die ich mir gemacht habe: Ein fortgesetztes Träumen, bei wachem Zustand. Das Kind schreit fortwährend. Sieht kleine Tiere, wie Ratten umherlaufen. Fühlt eine Ratte, oder etwas Kleines an den Beinen entlang über den Körper kriechen. Beständiger Verlust des Gedächtnisses. Selbst eben Gesagtes entschwindet auf der Stelle dem Gedächtnis. Beständige Vergesslichkeit. Alle früheren Ereignisse sind vergessen. Frühere Ereignisse sind vergessen oder das Kind erinnert sich ihrer, als wären sie anderen passiert, oder als hätte es sie gelesen. Das stimmt mit dem Traumzustand. Es ist, als ob jene früheren Ereignisse ein Traum wären, als ob es sie nur geträumt hätte. Kann die Aufmerksamkeit durchaus nicht konzentrieren; kann keine Frage ordentlich beantworten; es ist wie in einem halbbewussten Zustand und verfällt schliesslich in völlige Bewusstlosigkeit. In den Anfangsstadien dieses Zustandes herrscht grosse Angst und Ruhelosigkeit, später kommt Stumpfsinn und Gleichgiltigkeit gegen Alles. Fortwährendes Seufzen mit Niedergeschlagenhei; sehr reizbar, halb bewusst, schliesslich Be-

wusstlosigkeit, Stumpfsinn, Delirium, Empfindungslosigkeit. Murmelndes Delirium mit Schlaflosigkeit und Unruhe. Der psychische Zustand ist so, wie er bei Infektionskrankheiten vorkommt. Die chronische Krankheit ist nicht zum Ausbruch gekommen. Dr. Wells brauchte dies Mittel in einer grossen Anzahl von Fällen, als eine Art von epidemischem Mittel gegen Scharlachfieber, in Brooklyn, und viele Patienten wurden dadurch gerettet. Es schien die Bösartigkeit des Typhus in einen milden Fall zu verwandeln.

Den Symptomen im Text füge ich folgendes hinzu: man hat bemerkt, dass das Haar ausgeht, dass Lichtflecke vor den Augen tanzen, des Nachts, bei geschlossenen Lidern. „Pupillen stark erweitert, reichlicher, dünner, blutwässeriger und blutiger Ausfluss aus der Nase.“ Das haben wir bei dem schweren Fall von Scharlach. „Blutandrang nach den Nasenlöchern. Grosse Erschöpfung und ein Ausdruck, der grosse Niedergeschlagenheit verrät. Gesicht dunkel wie Mahagoni.“ Das haben wir bei unterdrücktem Scharlachfieber. Rotes, gedunsenes und angeschwollenes Gesicht. Dies Mittel ist nicht oft angewendet worden und nicht oft angezeigt, aber es ist sehr wirksam, wenn es angezeigt ist. Diesen besonderen Typus werden Sie nicht so sehr oft zu sehen bekommen, selbst bei bösartigem Scharlachfieber. Sie werden häufiger Scharlachfieber begegnen, das auf ein anderes Mittel hinweist. Dies Mittel entspricht dem bösartigen Typus, und seine Anwendung kommt am häufigsten vor bei Epidemieen, in denen der Verlauf meist ein bösartiger ist. Wir unterscheiden drei gewöhnliche Typen von Scharlachfieber. In einer Jahreszeit finden Sie, dass die Fälle leicht und einfach sind. Der typische Ausschlag ist vorhanden und kommt schnell heraus, ohne besonders hohes Fieber. Solche Fälle gehen ihren Gang bei guter Ernährung, warmem Zimmer, warmer Kleidung und wenig Medizin. Die Haut ist hellrot, glatt, glänzend. Der Fall ist nicht bedenklich; in anderen Epidemien finden Sie einen vereinzelten solchen Fall, während die Mehrzahl der Fälle beträchtliche Halsentzündungen aufweisen. Der Ausschlag ist spärlich, wenn überhaupt vorhanden. Blutandrang nach dem Kopf und Rückenmarksymptome stellen sich ein, mit Schmerzen im Genick. Der Hals ist furchtbar verschwollen und entzündet, hellrot und schmerzhaft. Dann gibt es einen dritten Typus, bei dem der Hals ganz besonders schlimm verschwollen ist, alle Schleimhäute angeschwollen sind, und die Tendenz vorhanden ist zu Blutvergiftung oder Gährung mit Vergrösserung der Drüsen, Gedunsenheit

der Haut und sehr üblem Geruch; die Haut ist dunkel, der Ausschlag spärlich, manchmal von Anfang bis Ende kaum sichtbar. Diese Fälle führen fast alle zum Tode, wenn man nichts dagegen tut; sie sind sehr ernst. Die alten Autoren nannten diese drei Formen: „Einfacher Scharlach", „Halsscharlach", „Bösartiger Scharlach". In manchen Epidemieen begegnen Ihnen alle drei Formen, in manchen Familien haben Sie zwei Arten. Ein Kind hat den milden Typus, ein anderes den schwereren, mit Blasen hier und da, an den Fingerspitzen, mit scheusslichem Geruch. Sobald die Blasen aufgehen, findet Eiterung statt, sofern das Kind überhaupt lange genug leben bleibt; dies sind die tödlichen Fälle, der bösartige Typus. Selbst, wenn der Ausschlag bei der schleichenden Form von Scharlachfieber nicht herauskommt, verursacht der Druck des Fingers eine weisse Stelle, die langsam wieder rot wird. Je deutlicher das zu beobachten ist, desto schleichender ist der Typus. Je bösartiger der Typus, desto träger die Zirkulation, und diesem Zustand entspricht besonders dies Mittel. Der kongestive Zustand der Haut ist vorhanden, selbst, wenn kein Ausschlag da ist, eine passive Kongestion der Venen. Das haben viele Arzneien, aber Veratrum viride bringt solche vasomotorische Lähmung hervor, dass eine Linie, die auf der Haut durch Druck erzeugt wird, lange sichtbar bleibt. Bei all diesen Infektionskrankheiten haben Sie einen scheusslichen Geruch, zuweilen wie von Leichen, zuweilen wie von fauligem Fleisch; Sie finden das bei dem schleichenden Typus der Krankheit, wo dies Mittel angezeigt ist.

Der Hals sehr verschwollen, dunkelrot, fast purpurfarben. Diphtherie mit äusserster Erschöpfung. „Der Hals schwärzlich-gelblich, geschwollen; Mandeln geschwollen und mit tiefen Geschwüren durchsetzt." Der Hals und die Mandeln sehen oft aus, als liessen sie sich eindrücken, wie wassersüchtig. In einigen dieser Fälle, wo eine Reaktion eintreten müsste, stellt sich Durchfall ein, der furchtbar verhängnisvoll ist; ein kritischer Durchfall. Bei diesen Zuständen haben wir Schmerzen im Genick und Kopf, ganz abgesehen vom Namen der Krankheit.

„Atem beschleunigt, unregelmässig, schwer. Brennen der inneren Handfläche und der Sohlen, Bemühungen, eine kühle Stelle zu finden, um sie darauf zu legen. Als ob eine Ratte am Bein herauf liefe. Als ob eine Schnecke am Bein herauf kröche." Dies psychische Symptom zeigte sich bei einem meiner Prüfer

„In der schleichenden, adynamischen Form der Krankheit, die durch äusserste und plötzliche Erschöpfung charakterisiert wird.“ „Erbrechen, kleiner, schneller Puls, purpurrote Haut.“ „Blitzschnelle Schauer vom Gehirn nach den Extremitäten.“ „Frostschauer um 8 Uhr früh mit Kälte, Hitze und Schweiss.“ Während der Kälte Erbrechen des Genossenen und schneidende Schmerzen über der Hüfte. Der Kälte geht bösartiger Ausschlag besonders an Gesicht und Stirn vorauf. „Während der Kälte: Hunger, Lehrheitsgefühl, unerträglicher Schmerz im Rücken und Genick, dem oberen Teil des Rückens und dem Hüftgelenk.“ Dieser Schmerz im Genick ist ein gewöhnlicher Vorläufer des schleichenden Fiebertypus. Er kommt gewöhnlich vor einem kongestiven Anfall von grosser Heftigkeit, der sich durch Eingenommenheit des Kopfes mit Hitze bemerkbar macht.

Dieser kleinfleckige Ausschlag, von dem im Text die Rede ist, der wie Masern aussieht, kommt, wenn der Scharlachausschlag oder der Masernausschlag nicht in seiner gleichförmigen Erscheinung auftritt, sondern in Flecken, kleinen Kreisen, hier und da, und dunkel ist. „Unregelmässiger, fleckiger, schmutzfarbiger Ausschlag, der bei Druck verschwindet und sehr langsam wieder erscheint; vermischt mit kleinen Bläschen, schlimmer an Stirn, Nacken und Brust. Spärlicher, zwei Tage dauernder Ausschlag mit schlimmem Hals und gelindem Fieber.“ Dieser Ausschlag ist gleich den Flecken, die wir bei den typhösen Krankheitsformen finden. Das, was wir über dieses Mittel bei Scharlachfieber wissen, macht es weiteren Studiums wert. Es müsste weiter geprüft werden, damit wir ein noch besseres Verständnis davon gewönnen. „Reichlicher Ausschlag von bläulicher Färbung. Typhöses Scharlachfieber.“ „Der Ausbruch des Ausschlags ist zögernd; er bleibt leicht bläulich. „Körper und Glieder von einem unregelmässig-gefleckten Ausschlag von sehr lebhaft bläulicher Färbung bedeckt.“ Hier sehen Sie nur einen Typus von Scharlachfieber. Dieser schleichende Typus verlangt bisweilen Sulfur oder Phosphor, oder Belladonna oder Baptisia oder Lachesis. Die Fähigkeit, eines vom anderen zu unterscheiden, und das Bild jedes Mittels sicher im Gedächtnis zu behalten, erfordert ein längeres Studium der Materia medica Wenn Sie jedes Mittel in Bezug auf seine Erscheinungen, sein Bild, studiert haben, wird es Ihnen ein Leichtes sein, die Mittel zu vergleichen. Sie können dann viele Vergleiche anstellen am Krankenbett, besonders in diesem Fall.

Wenn Sie an's Krankenbett treten mit tüchtiger Kenntnis der leitenden Symptome der Materia medica, werden sie erstaunt sein über die Masse von Symptomen, die sich Ihnen aufdrängen durch die Anzeichen der Krankheit. Wenn Sie zu einem Scharlachkranken kommen, sollen Sie sich nicht die Namen all' der Arzeneien, die Ihnen gegen Scharlach empfohlen worden sind, ins Gedächtnis rufen. Lassen Sie die Erscheinung des Patienten Ihnen solche Mittel ins Gedächtnis rufen, die diesem Patienten gleichen, ganz unbekümmert darum, ob sie mit Scharlach in Verbindung gebracht worden sind, oder nicht. Wenn Sie den Ausschlag sehen, sagen Sie vielleicht: Der sieht wie ein Aconit-Ausschlag aus, aber bei Aconit haben sie eine so unbedeutende Bläue, dass der Gedanke daran ausgeschlossen ist. „Belladonna passt nicht, denn deren Ausschlag ist glatt und glänzend. Andererseits denken Sie: Pulsatilla hat einen maserähnlichen Ausschlag und ist oft mit einer schleichenden Form von Fieber verbunden, aber nicht so schleichend wie Typhus-Typus, also denken Sie nicht mehr an Pulsatilla. Jetzt denken Sie an Mittel, die typisch sind bei allen Infektionskrankheiten. Die Erschöpfung, die Verschlimmerung nach Schlaf, allgemeine Stumpfheit und Delirium und fast an einem Blick erkennen Sie Lachesis, den Typus für solche Krankheitsform. Ihr Bild kommt Ihnen schleunigst ins Gedächtnis. Sie sehen einen anderen Fall von Scharlachfieber, wo Sie einen spärlichen Ausschlag finden, das Kind zieht sich fortwährend die Haut von Lippen und Nase ab, liegt in einem Zustand von Blässe und Erschöpfung, kein nennenswerter Ausschlag, der Urin fast ganz verhalten; im Augenblick denken Sie an Arum triph. Der Anblick der Erscheinungen ruft das Mittel ins Gedächtnis. In einem anderen Fall haben Sie das purpurrote Aussehen, von dem ich bei diesem Mittel gesprochen habe; ein scheusslicher Geruch, ein recht schlimmer Hals, das Kind kann nicht genug kaltes Wasser bekommen, möchte, dass ihm kaltes Wasser fortwährend in Strömen durch den Hals liefe, dann können Sie sich sicher auf Phosphor verlassen. Bei diesen schleichenden Krankheitstypen gibt's immer etwas, was die Krankheitsgeschichte offenbart, wenn Sie nur lauschen, studieren und lange genug warten.

Allium Cepa.

Allium Cepa wird hauptsächlich gegen „Erkältungen" angewendet. Es gibt verschiedene Phasen dieser „Erkältungen":

der Nase, des Halses, des Kehlkopfes, der Bronchien. Der Patient und alle Phasen seiner „Erkältung“, sein Schnupfen, seine Kehlkopfentzündung, sein Husten und alle seine Beschwerden, werden durch Wärme verschlimmert, sind schlimmer im warmen Zimmer, ausgenommen das Kitzeln im Kehlkopf, das zuweilen durch Einatmen kalter Luft verschlimmert wird. Ebenso wird der Husten oft durch kalte Luft angeregt, aber der Patient fühlt sich wohler im Kühlen und ist empfindlich gegen Wärme. Die meisten Symptome sind schlimmer am Abend, die Symptome von Schnupfen, die „Erkältung“ und die allgemeinen Symptome. Das sind die beiden bemerkenswertesten, allgemeinen Züge von Allium cepa.

Es ist nicht überraschend, dass alte Frauen Zwiebeln auf die Ohren zu binden pflegten, gegen Ohrenschmerzen und auf den Hals, gegen einen schlimmen Hals, denn Zwiebel ist sehr häufig angezeigt, in fast jedem Klima, gegen Einwirkung der Kälte. Kalte, feuchte, durchdringende Winde jedes Klimas bringen meist Allium cepa - Beschwerden mit sich: Schnupfen, Grippe, Influenza, und wie sonst noch heissen mögen, und meist ist kongestiver Kopfschmerz dabei. Wundheitsgefühl in der Nase, reichlicher Ausfluss von Wasser aus den Augen, der immer mild ist; reichlicher, wässeriger Ausfluss aus der Nase, der immer wundmachend ist. Rohheitsgefühl in Hals und Kehlkopf, das sich bis in die Brust hinunterzieht. Wundheit in der Nase. In 24 Stunden geht sie bis in den Kehlkopf. Husten, erregt durch Kitzeln in der Luftröhre und bei Niederlegen in einem warmen Zimmer. Beim Zubettgehen hat Allium cepa seine bedeutendste Verschlimmerung. Ich habe die Schmerzen im Kehlkopf beim Husten von Patienten beschreiben hören, indem sie sagten: als ob jemand mit einem Haken hinunterführe bei jedem Aufhusten. Reissen im Kehlkopf bei jedem Hustenanfall. Niesen, Rauhigkeit aller Schleimhäute und der reissende, quälende Husten, alle Symptome schlimmer im warmen Zimmer und abends; es ist erstaunlich, wie schnell Allium cepa solche „Erkältung“ hebt.

„Besondere Eigentümlichkeiten des Schnupfens“.

Wir wollen uns jetzt mit den besonderen Eigentümlichkeiten des Schnupfens beschäftigen. Zu den ersten Symptomen gehört das Niesen, das immer häufiger wird. Wässeriger Ausfluss tropft fortwährend aus der Nase, brennt wie Feuer und macht die Ober-

lippe und die Nasenflügel wund, bis Röte und Rauhigkeit da sind. Beachten Sie wohl: der Ausfluss aus der Nase ist scharf, der aus den Augen ist mild. Behalten Sie das gut, denn, wenn wir zum Studium von Euphrasia kommen, finden wir das direkte Gegenteil. Wir werden gerade solchen wässerigen Ausfluss aus der Nase finden und so reichlichen Thränenerguss; aber die Thränen sind scharf und der Ausfluss aus der Nase ist mild. Der Nasenausfluss von Cepa frisst geradezu die Härchen von der Oberlippe weg. So grosser Blutandrang nach der Nase, dass der Patient ein Vollheitsgefühl bekommt mit Klopfen, Brennen und zuweilen Nasenbluten. Schmerzen im Unterkiefer, im Gesicht, und die Schmerzen gehen in den Kopf. Dumpfer Schmerz in der Stirn und den Augenhöhlen; so arger Kopfschmerz, dass die Augen kein Licht vertragen; Reissen, Bersten, Klopfen im Kopf.

Nun eine andere Phase der Arzenei: Warum sie links beginnt und nach rechts übergeht, weiss ich nicht, aber sie tut es meist. Verstopfung des einen Nasenloches, wässeriger, scharfer Ausfluss aus dem linken Nasenloch — in 24 Stunden ist das rechte in Mitleidenschaft gezogen. „Reichlicher Nasenausfluss. Erkältung nach feuchtem Nordwestwind." Überhaupt nach feuchtem, kaltem Wind, denn in verschiedenen Gegenden kommt er aus verschiedenen Richtungen. Fliessschnupfen mit Kopfschmerzen, Thränen, Mangel an Appetit, Husten, Zittern der Hände; heiss und durstig; schlimmer abends und im Zimmer, besser im Freien. Im Text steht: „Alljährlich im August, morgens Schnupfen mit heftigem Niesen, sehr empfindlich gegen Blumenduft, Haut wie Pfirsich." Das ist eine Art Heufieber, die durch Allium cepa geheilt wird. Es vertreibt Anfälle von Heufieber in wenigen Tagen, wenn die Symptome stimmen. Die eigentliche Natur des Heufiebers, wissen Sie, ist noch nicht erfasst. Es ist in der Tat nur der Ausbruch einer chronischen Krankheit, das heisst eine Kundgebung von Psora und kann nur durch antipsorische Behandlung ausgetrieben werden. Oftmals habe ich gesehen, wie Heufieber zu einer Jahreszeit durch ein schnellwirkendes Mittel vertrieben worden ist, um zur nächsten wieder zu kehren, und dann bedurfte es vielleicht eines anderen Mittels. Sobald das Heufieber aufgehört hat, müssen Sie mit Allgemeinbehandlung vorgehen. Da treffen Sie, sofern Sie ihnen nachzugehen verstehen, Symptome an, die total verschieden sind von dem akuten Anfall. So lange das Heufieber dauert, kommen sie nicht zum Vorschein. Es ist sehr schwierig, ein Ge-

samtmittel zu finden während das Fieber auf der Höhe ist, denn es gleicht einer akuten Krankheit; aber es ist ein Zeichen von Psora, wie Ausschlag, Husten etc. Die Nase bekundet nur eine gewisse Phase von chronischem Leiden, die für Allium cepa passt. Ich erinnere mich, dass ich mal Gelegenheit hatte, Allium cepa nach ausserhalb, ziemlich weit entfernt, zu verordnen. Dort war eine homöopathische Apotheke. Ich telegraphierte an den Apotheker: er möchte meinem Patienten Allium cepa schicken und er schrieb den Namen auf das Etikett. Also der Patient hob die Arzenei auf, brauchte sie nächstes Jahr wieder, aber sie half ihm nicht. Das kann leicht passieren, selbst, wenn die Symptome stimmen. Bei psorischer Anlage ist ein kurzwirkendes Mittel unzulänglich; es mag einen einzigen Tag helfen und das tieferwirkende Mittel, welches dem Patienten sowohl, wie dem Heufieber, und allen anderen Symptomen zu eigen ist, muss angewendet werden. Die gelegenste Zeit, Heufieber zu kurieren, ist zwischen dem Verschwinden des akuten Anfalls und dem Wiedererscheinen in der nächsten Jahreszeit. Dann kommt es in stark geschwächter Form wieder, ganz verschieden von allem, was der Patient je gehabt hat, und verlangt ein anderes Mittel. So wird's der Fall sein, wenn das konstitutionelle Mittel richtig gewählt war.

Bei diesem Schnupfen breitet sich die Entzündung über die Ohren, den Hals und den Kehlkopf aus. Alte Frauen pflegten den Kindern Zwiebeln auf die Ohren zu legen, wenn sie Ohrenschmerzen hatten. Das ist garnicht überraschend, wenn wir sehen, was für Leiden und für Schmerzen zu dem Mittel gehören. Ruckende Schmerzen vom Halse nach der Eustachischen Röhre. Heftige Ohrenschmerzen, sogar Eiter aus dem Ohr. Klingen im Ohr. Stiche vom Ohr nach der Stirn. Schmerzen, als ob dicke Fäden von tief innen aus dem Kopf herausgezogen würden. Stechende reissende Schmerzen im Ohr mit bellendem Husten, mit Schnupfen, mit Kehlkopfentzündung. In Familien, wo eine Hausapotheke vorhanden ist, ist Pulsatilla das gebräuchliche Mittel gegen Ohrenschmerzen und es ist wahr, dass da nur selten nach dem Arzt geschickt zu werden braucht. Pulsatilla steht in so naher Verwandschaft zum Ohr, dass es Ohrenschmerzen bei fast allen zarten Kindern heilt, die jämmerlich weinen. Aber solche, die wütend sind, denen nichts recht zu machen ist, die alles schmeissen, was sie erst haben wollten, oder die der Wärterin ins Gesicht schlagen, müssen Chamomilla bekommen. Mit Chamo-

milla, Pulsatilla und Allium cepa können Sie Ohrenschmerzen bei den meisten Kindern heilen.

Ferner die Augensymptome, die die Allium cepa-Erkältung begleiten. Erinnern Sie sich, dass der Ausfluss aus den Augen mild ist. Obgleich die Augen schon brennen, machen die Tränen die Wange nicht wund. Reichlicher, milder Tränenfluss. Tränenfluss abends im warmen Zimmer.

Wir wissen alle, was die Zwiebel für ein blähendes Gewächs ist. Sie ist eine herrliche Arznei für Kinder mit Kolik. Schneidende, reissende, ziehende Schmerzen, die das arme, kleine Ding fast zerreissen. Es schreit über das furchtbare Schneiden im Unterleib. „Stechende Schmerzen im Unterleib.“ Kolikschmerzen, die von der Lebergegend ausgehen, sich über den ganzen Bauch verbreiten, am schlimmsten um den Nabel herum; schlimmer beim Sitzen.“ Windkolik. Allium cepa ist ein wundervolles Mittel bei bellendem Husten und, wo es angezeigt ist, wird das Kind oft an Unverdaulichkeit, Erbrechen und Blähungen leiden; lässt übelriechende Blähungen abgehen, wird zusammengezogen von Kolik. Allium cepa heilt auch Risse und Empfindlichkeit des Afters mit Blutungen bei Kindern.

Akute Beschwerden der Stimme, katarrhalische Heiserkeit; reichlicher Auswurf von Schleim aus dem Kehlkopf. Heftige Entzündung des Kehlkopfes, die schnell entsteht, mit dem schon erwähnten Husten und Reissen im Kehlkopf. Einige beschreiben das Gefühl: als ob Etwas losgerissen worden wäre. Andere, die genauer beschreiben, sagen, dass es sich anfühlt, als ob ein Haken bei jedem Aufhusten durch den Kehlkopf gezogen würde. Kitzel im Kehlkopf mit Heiserkeit. Bei dem bellenden Husten ist derselbe Schmerz im Kehlkopf. Das Kind zittert und bebt, und Sie sehen, dass es sich vor dem Husten fürchtet, wegen der reissenden Schmerzen im Kehlkopf. Husten und Schweratmigkeit beim Einziehen kalter Luft, aber ein warmer Trunk vermehrt das Kitzeln derartig, dass der Patient sicher anfängt zu husten. So wird der Husten sowohl durch kalte Luft, als durch warmes Zimmer verschlimmert. Erkältungen ziehen sich oft in die Bronchien und sind von Fieber und schnellem Puls begleitet. Wenn Kitzel im Kehlkopf, Husten, vom Einatmen kalter Luft, Verschlimmerung im warmen Zimmer und am Abend, mit reissendem Schmerz im Kehlkopf vorhanden sind, wird Allium cepa heilen. Der Husten ist krampfig und gleicht Croup oder bellendem Husten. Allium cepa

ist das beste Mittel gegen Crouphusten. Hier ist eine recht gute Beschreibung der leitenden Symptome: Heiserer, harter, bellender, gellender, krampfiger Husten, erregt durch dauernden Kitzel im Kehlkopf; der Husten erzeugt einen rauhen, spaltenden Schmerz im Kehlkopf, so plötzlich und so arg, dass der Patient sich vor Schmerzen krümmt und jede Anstrengung macht, den Husten zu unterdrücken." „Heftiger Kehlkopfhusten, der den Patienten veranlasst, nach dem Kehlkopf zu greifen; Gefühl, als wolle der Husten den Kehlkopf zerreissen, spalten." Das Kind fasst nach dem Kehlkopf und will ihn festhalten. Das ist völlig verschieden von dem Aconit-Zustand, bei dem das Kind nach dem Kehlkopf fasst, wenn es nach Einwirkung von trockenem, kaltem Wind vor Mitternacht aufwacht, mit einem heiseren, bellenden Husten. Also können Sie Aconit nicht an Stelle von Allium cepa geben.

Eine andere Affektion, auf die dies Mittel eine wunderbare Wirkung ausübt, ist traumatische Neurose, die oft nach Amputation im Stumpf vorkommt. Die Schmerzen sind fast unerträglich und erschöpfen den Patienten ungemein schnell.

Aloe.

Aloe gleich Aeskulus, hat eine eigentümliche Blutüberfüllung der Venen, wodurch Steifigkeit und Vollheit im ganzen Körper verursacht wird; aber die grösste Störung findet statt in den Venen des Pfortadersystems, mit grosser Vollheit in der Lebergegend und Abdominal, Rektal und Intestinal-Vollheit. Sie ist verbunden mit Hämorrhoiden. Es hat alle Arten von Leibschmerzen, die zu Stuhl drängen, wie Nux vomica; schneidende Schmerzen, krampfartige Schmerzen und um den Nabel. Schmerzen um den Nabel, die herabschiessen ins Rectum und wie Messer schneiden. Dysenterie und Diarrhoe. In den Anfällen von Diarrhoe kommt eine Masse dünner, gelber, stinkender, wundmachender Kot, der wie Feuer brennt, und der After ist wund. Er hält nur mit Mühe den Stuhl, gibt fortwährend acht auf den Sphinkter, den Schliessmuskel des Mastdarms, denn sobald er das nicht tut, geht der Stuhl ab. Er kann nicht die geringsten Blähungen entweichen lassen, denn immer ist eine Menge Kot dabei. Bei der Aloe-Diarrhoe ist der Leib wie von Gasen aufgetrieben, die ein Gefühl von Vollheit und Engigkeit verursachen fast zum Platzen, und er muss oft zu Stuhl gehen. Kleine Kinder lassen, kurz nachdem sie laufen gelernt haben, überall Tropfen auf die Erde fallen, ganz

unwillkürlich; kleine gelbe Tropfen von Schleim und Kot. Die Mutter straft das Kleine oft deswegen, aber es kann nichts dafür. Es kann den Stuhl nicht halten, denn er geht unwillkürlich ab. Die Herrschaft über den Schliessmuskel fehlt. Dieser Zustand ist nicht immer mit Diarrhoe verbunden, denn manchmal laufen die Kinder umher und lassen unwillkürlich kleine, harte, runde, murmelartige Stückchen Kot fallen. Sie wissen nicht mal, dass Stuhl abgegangen ist. Oft findet Erschlaffung des Rektums und Vorschieben des Afters statt mit einem Bluterguss aus den Hämorrhoiden. Jeder Mund voll Nahrung treibt ihn zu Stuhl; Wassertrinken treibt ihn oft zu Stuhl. Diarrhoe von Austernessen zu ungeeigneter Jahreszeit. Sie möchten Lycopodium geben, denn im Text steht Austernvergiftung unter Lycopodium. Ich weiss nicht, was Sie dazu berechtigen könnte, zu sagen: Austernvergiftung in der Saison hat Lycopodium und ausser der Saison Aloë, aber Austern haben eine furchtbar giftige Wirkung in heissem Wetter und zur Brutzeit, wie zu keiner anderen Zeit. Sehr viele Menschen werden seekrank, aufgedunsen, purgieren fürchterlich, vomieren tagelang, nachdem sie Austern gegessen haben. Also, wenn diese Gruppe von Symptomen vorhanden ist, wird Lycopodium helfen und die Neigung, nach Austern krank zu werden, beseitigen. Aber, wenn Sie sehen, dass Leute vom Austernessen zur heissen Jahreszeit choleraähnliche Zustände bekommen, dann werden Sie wissen, dass Aloe da das richtige Mittel ist.

Dies Mittel ist noch nicht genügend geprüft, darum habe ich zuerst der Umstände erwähnt, unter denen es klinisch angewendet wird. Es ist wegen seines venösen Zustandes dem Sulfur näher verwandt als irgend ein anderes Mittel. Wenn Sie gleichzeitig Kali bi., Sulfur und Aloë nebeneinander studieren, werden Sie erstaunt sein über deren wunderbare Beziehungen zum Magen und Darm.

Unter den wenigen psychischen Symptomen bemerken wir: „Sie wüsste, dass sie in einer Woche sterben würde." „Das Leben ist eine Last." „Abneigung gegen Bewegung." Es ist wenig zu Tage gefördert worden, wodurch wir es präzise unterscheiden können. Nur weniges wissen wir und das Wenige hat es mit anderen Mitteln gemeinsam. Der Aloe-Patient ist ausserordentlich reizbar unter dem Einfluss seiner Schmerzen, und die Schmerzen sitzen im Bauch. Kolikschmerzen, Blähungsschmerzen im Bauch, die ihn zur Verzweiflung bringen. Er wird riesig auf-

geregt in seinen Kolikanfällen. Ein kleines, einigermassen auffallendes Symptom ist: „Hasst Alle, stösst Jeden zurück.“ Die Kongestion nach dem Kopf, die während der Darmstörung statt hat, ist eine Art venöser Stauung, wie sie im Pfortadersystem vorkommt. „Kopfschmerz in der Stirn.“ „Kopfschmerz, der durch Hitze verschlimmert und durch kalte Umschläge gebessert wird.“ Aloe hat immer Verschlimmerung durch Hitze und Erleichterung durch Kälte. Er will im kalten Zimmer sein, fühlt sich heiss und echauffiert. Die Haut ist oft heiss und trocken; nachts im Bett will er unbedeckt liegen; Brennen der Extremitäten, heisse Hände und kalte Füsse, oder kalte Hände und heisse Füsse; abwechselnd. Der Kopf ist ihm heiss und er möchte etwas Kühles auflegen. Das ist Hitze auf der Oberfläche, nicht Fieber. Hitzegefühl auf der Körperoberfläche; Vollheit und überfüllte Venen im ganzen Körper; Blutungen sind häufig bei diesem Mittel; venöse Ergüsse aus der Nase, den Därmen, der Blase; Bluten im allgemeinen. Die Venen werden varikös, ausgedehnt, und die Haut ist heiss. Viel Hitze in den Höhlen des Körpers; Augen, Mund, Hals sind heiss und brennen. Ein Gefühl von Trockenheit und Wundheit um den After.

Unter „Essen und Trinken“ finden wir „Bald nach dem Abendbrot Kollern im Leibe.“ Kolik-Schmerzen in den Därmen vom Essen und Trinken, wenn auch keine Diarrhoe vorhanden ist, sogar wenn Verstopfung vorliegt. — Das Mittel ist wirksam bei den Beschwerden alter Biertrinker. Diarrhoe von Biertrinken. Bei Personen, die jedesmal Diarrhoe kriegen, wenn sie Bier trinken, werden Sie finden, dass Aloe mit den Symptomen übereinstimmt, aber manchmal auch Kali bi., denn diese Mittel gleichen sich ungemein in ihren Magen- und Darmsymptomen. „Aufstossen mit Druck im Magen.“ Das ist ein anderes Beispiel von der Neigung zu capillarer und venöser Kongestion. „Blutspeien“ und Blut aus dem Darm.

Viel Schmerz in der Lebergegend, Brennen und Hitze etc. Meist im rechten Hypochondrium werden Sie Ausdehnung und Vollheit finden. Es ist ein ganz hervorragendes Lebermittel. Es wirkt nicht so tief wie Sulfur. Aloe dient oft als Palliativ, dem Sulfur, Sulfur. ac., Kali bi., oder Sepia zu folgen haben, die Mittel, die nach Aloe folgen, sie ergänzen und das Werk vollenden.

Mit Aloe machen wir einen guten Anfang bei solchen Leber-

leiden, die grosse Vollheit, Ausdehnung, stechende Schmerzen in der Lebergegend, trockene, brennende, heisse Haut und keine Erhöhung der Temperatur aufweisen. Aloe hat etwas Fieber, aber dies Hitzgefühl auf der Haut und die Trockenheit derselben ist ohne Fieber, und so, wie wir sie bei psorischen Patienten finden. Die Untersuchung ist noch nicht umfangreich genug, um zu beweisen, ob Aloe irgend einen Grad von Ausschlag hervorbringt oder nicht. Könnte das bewiesen werden, so gehörte Aloe damit unter die antipsorischen Mittel. Es ist kein so tief und so dauernd wirkendes Mittel wie Sulfur, aber es ist auch nicht so kurzwirkend wie Aconit und Belladonna. Die Beschwerden stellen sich mit mässiger Geschwindigkeit ein. Man kann es mit Bryonia zusammenstellen. Bryonia dringt nicht so tief in die Körpersubstanz wie Sulfur.

Einer der hervorragendsten Züge des Abdominalzustandes ist vielleicht die Vollheit, die Ausdehnung und das Kollern. Es scheint, als wolle der Leib platzen, und das Kollern ist so laut, dass es von jedem Anwesenden vernommen wird. Ein ununterbrochenes Grummeln. Der Stuhl wird entleert unter lautem Kollern, wie Wasser aus einem Spundloch. Ältere Autoren sagen: er sprudelt hervor, denn, wenn der Stuhl abgeht, ist er von vielen Blähungen begleitet, die sprudeln und gurgeln. Der Bauch bleibt immer gleich aufgetrieben, selbst nachdem viele Blähungen entwichen sind. Das gibt keine Erleichterung. Der Schmerz wird hauptsächlich durch den Leib, oberhalb der Hüften empfunden. Grosse Auftreibung, als wollte der Leib platzen längs des queren, aber auch des auf- und absteigenden Dickdarms.

Schmerzen, Gurgeln, Kollern, Schwere und Druck, wie von aussen kommend. Kneifende, raffende Schmerzen, im oberen Teil des Bauches, um den Nabel, die zum Krummsitzen zwingen, was erleichtert." „Gefühl von Schwäche im Leibe, als müsste Diarrhoe kommen." Die Schwäche ist zuweilen sehr gross, so gross, dass er zu Bett gehen muss, Diarrhoe hat, und das werden Sie oft für Podophyllum halten, so gross ist die Erschöpfung. Podophyllum hat grosse Auftreibung, furchtbar schnelle Entleerung, viel Blähungen, lautes Kollern im Darm, und die Störung tritt morgens um 4 Uhr ein. Aloe ist auch hierin wie Sulfur, insofern, als es den Patienten aus dem Bett treibt, am frühen Morgen, mit Diarrhoe, und es kommt zeitweise vor, dass er die Füsse aus dem Bett streckt, um die abzukühlen und er lässt sie

unbedeckt. Raffen im Leib, Schwächegefühl im Leib. „Schmerzhaftigkeit im ganzen Leib, besonders seitwärts, und zu beiden Seiten des Nabels.“ Der Leib ist so empfindlich, dass der Patient keine bequeme Lage finden kann. „Dumpfe Leibschmerzen, wie nach Erkältung, morgens und abends zu wiederholten Malen.“ Nun haben wir hier Abdominalsymptome, die sich auf Frauenkrankheiten beziehen, nicht auf Diarrhoe. „Gefühl, als wäre ein Pflock eingetrieben in die Knochenfuge vom Schambein und Steissbein.“ „Wehenartige Schmerzen in den Lenden und Leisten, schlimmer beim Stehen.“ Aloe hat langjährigen Vorfall der Gebärmutter geheilt, wenn er mit Vollheit, Hitze der Körperoberfläche, Neigung zu morgendlichen Durchfällen, Herunterdrängen der Gebärmutter und dem Gefühl, als sei ein Pflock in die Knochenfuge vom Schambein und Steissbein getrieben, verbunden war. Nach unten Drängen, als wollte alles aus dem Becken herausfallen. Empfindung in der Scheide und im Becken wie von einem Trichter.

„Drang zu Stuhlgang, wobei aber nur heisse Blähungen entweichen, was Erleichterung verschafft, aber der Drang kommt bald wieder.“ Er denkt, er muss zu Stuhl gehen, aber wenn er da ist, kommen nur Winde. Bei chronisch Leidenden dieser Art ist es ebenfalls wirksam, bei solchen, die an Verstopfung leiden, die viele Tage keinen Stuhlgang haben, aber sehr oft, oder mehrmals am Tage fühlen, als ob sie zu Stuhl müssten, und dann gehen ihnen nur wenige Winde ab. Natrum sulf. heilt gewöhnlich diesen Zustand. „Klumpiger, wässeriger Stuhl.“ Das ist ein starker Zug von Aloe; harte Klumpen, vermischt mit wässerigem Stuhl; die Klumpen befinden sich in Wasser oder wässerigem Kot; kleine, harte Klumpen, die wie Murmeln oder Schaafdung aussehen. Bei der Verstopfung ist der Stuhl klumpig, wie Murmeln. Zuweilen bleiben diese kleinen Klümpchen lange Zeit im Rectum, ohne Stuhlgang zu veranlassen und gehen schliesslich unwillkürlich ab, werden in der Wäsche bemerkt. Gänzlicher Verlust des Gefühls im After, Anaesthesie. Keine Empfindung vom Durchgang des Stuhls.

Viele Aloe-Leiden haben den Charakter von Dysenterie mit wundem, entzündlichem Zustand des Rectums und des unteren Teils vom Grimmdarm; blutige Entleerungen und gelber, gallertartiger Schleim. Zuweilen führt der Aloe-Patient nichts ab, als diesen charakteristischen, gallertartigen Schleim. Vergessen Sie

nicht Aloe bei traubenförmigen Hämorrhoiden. „Jucken und Brennen im After, wodurch der Schlaf verscheucht wird. Er muss sich am After kratzen, er kann's nicht lassen, so stark ist das Jucken. Es bringt ihn rein zur Verzweiflung. Nur kalte Umschäge erleichtern. Ein gewöhnliches Merkmal von Aloë ist, dass Salben das Jucken vermehren. Vermehrtes Jucken rund um die Knoten nach Anwendung von Salben. Sie sind Gift für ihn und er bekommt Ausschlag.

Wo die Schleimhaut entzündet ist, sammelt sich dicker, gallertartiger Schleim; wo eine schwärende Stelle und ein geschwüriger Fleck, oder eine Entzündung der Oberfläche vorhanden ist, können gallertartige, verhärtete Stücke Schleim abgezogen werden, von zuweilen fast lederartiger Dicke. Manchmal befindet sich der untere Teil des Rectums in diesem Zustand, und der Patient sagt aus, dass der klumpige Stuhl in Gallert eingeschlossen ist. Der klumpige Stuhl von Graphit sieht aus, wie in geronnenes Eiweiss eingebettet. Manchmal scheidet der Aloë-Patient, bevor er Stuhlgang hat, einen Tassenkopf voll dicken, gallertartigen Schleimes aus, der den unteren Teil des Rectums angefüllt hat. Aloë heilte einen Fall von Verengerung des Rectums, für den es durch dies Symptom angezeigt war. Die Strictur verhinderte fast den ganzen Darminhalt, bis zum After hinunter zu gelangen, aber das Rectum füllte sich drei bis viermal täglich und zwang den Patienten eine Menge gallertartigen Schleimes zu entleeren. Der Kot, der durchgezwängt werden konnte, war kaum dicker als ein Pfeifenrohr. Man sagt, dass unsere Mittel nicht imstande sind, Stricturen zu heilen, aber zuweilen heilen sie Stricturen. Wenn Sie den Patienten heilen können, ist es wunderbar, wie die Natur dies ganze entzündete Gewebe erfasst und der Darmkanal normal wird. Die Geschichte haben wir oft erlebt bei Strictur der Harnröhre und Strictur des Rectums.

Alumen.

Dies Mittel, gleich Alumina, scheint eine eigentümliche Art paralytischer Schwäche der Muskeln im ganzen Körper, eine Art Mangel an Elastizität hervorzubringen. Die Extremitäten sind schwach. Diese Schwäche macht sich besonders im Rectum und Blase bemerkbar.

Der Stuhl wird kompakt, weil dem Rectum und dem Darm die Fähigkeit mangelt, ihn heraus zu befördern. Die Blase ist

auch in ihrer Tätigkeit gehemmt, und nur mit grosser Mühe wird Urin gelassen. Nach dem Urinieren bleibt die Blase oft halbvoll. Der Urin geht sehr langsam ab und wenn der Patient im Stehen uriniert, fällt der Urin senkrecht runter, wie bei Hepar. Daraus erkennen wir die schlaffe Tätigkeit. Der paralytische Zustand erstreckt sich auf die Venen und bringt eine vasomotorische Lähmung hervor.

Eine andere eigentümliche Eigenschaft, die durch das Mittel geht, ist die Neigung zu Verhärtung, wo immer eine entzündete Oberfläche ist. Alle Mittel, in deren Natur das liegt, sind näher oder ferner mit krebsartigen Affektionen verwandt, denn bei Krebs haben wir als naturgemässe Erscheinung die Neigung zu Verhärtung. Geschwüre sind etwas Gewöhnliches bei Alumen, und die besagte Verhärtung liegt unter dem Geschwür; Geschwüre mit verhärteter Basis oder kleine Schuppen erscheinen auf der Haut, wo die Zirkulation schwach ist, z. B. auf knorpeligen Teilen, und es bildet sich eine grosse, dicke, verhärtete Masse.

Infiltration findet statt unter der Kruste, die Kruste hebt sich ab, und Heilung bleibt aus, wegen Schwäche der Gewebe, die durch vasomotorische Paralyse entstanden ist. Epitheliom ist kaum etwas Anderes, und so haben wir in diesem Mittel Züge von Epitheliom und anderer krebsartiger Affektionen. Was ist Faserkrebs (scirrhus) anderes, als eine eigentümliche Form der Verhärtung? Wenn der Organismus einen schleichenden Charakter annimmt, eine schleichende Form der Gewebsbildung, und die Gewebe sich entzünden und bei dem geringsten Anlass sich verhärten, dann haben wir eine Konstitution vor uns, die zu tiefgehenden Leiden, zu Schwindsucht, zu Bright'scher Krankheit, Diabetes, Krebs prädestiniert ist. Wir sind an der äussersten Grenze, und es geschieht etwas. Dies Mittel versetzt den Organismus in einen solchen Zustand von Zerrüttung; ein schleichender Typus von Gewebsbildung liegt vor, und viele dieser Verhärtungen werden mit Krebs enden. Dies ist ein lange wirkendes antipsorisches Mittel.

Dies Mittel hat auch die Neigung zu Verhärtung des Gebärmutterhalses und der Brustdrüsen. Drüsen entzünden sich langsam, es bleibt nicht bei gewöhnlicher Kongestion und Härte, sondern sie werden hart wie Stein. Die Verhärtung erstreckt sich auf die verschiedenen Drüsen des Körpers, ist aber besonders bemerkbar in den Mandeln. Für diejenigen, die Neigung zu Erkältung haben,

welche sich auf den Hals und speziell auf die Mandeln wirft und sie verhärtet; für diejenigen, die sich immer wieder erkälten, und deren Mandeln immer wieder schwellen und sich verhärten, haben wir in Alumen eine Medizin, die für den ganzen Prozess passt, die Verhärtung und Infiltration; ganz sicher heilt es die Fälle von vergrösserten Mandeln nach dem Gesetz der Gleichheit — wenn die Symptome stimmen. Es heilt kleine Kinder, die mit enorm vergrösserten und sehr harten Mandeln aufwachsen und bei denen sich jede Erkältung auf den Hals wirft. Alumen ist nah verwandt mit Baryta carb., das dieselbe Neigung hat. Bei einem Patienten finden Sie eine Konstitution, die nach genauer Prüfung Ihnen aussieht wie Baryta carb.; Bei einem anderen Patienten finden Sie eine von der ersteren verschiedene Konstitution, und nach sorgfältiger Prüfung finden Sie, dass sie wie Alumen aussieht; eine dritte sieht aus wie Sulfur; wieder eine andere ist nach sorgfältiger Beobachtung wie Calcarea carb., und noch eine andere wie Calcarea jod., und so gehts weiter mit den Mitteln, die im Stande sind, die beschriebenen Zustände hervorzubringen. Wenn wir Symptome finden, die ein Bild des konstitutionellen Zustandes geben, dann hat's keine Gefahr. Wenn die Symptome gut gesammelt sind, ist der Fall so gut wie geheilt; dann ist es leicht ein Mittel zu finden.

Dies Mittel ist unvollkommen, weil es nur teilweise geprüft ist. Ich mache mir nichts daraus, bei nur teilweise geprüften Mitteln zu verweilen, aber wenn dieselben eine Anzahl auffallender Züge tragen, die für das tägliche Leben passen, ist es wichtig, sie zu kennen. Psychische Symptome hat dies Mittel nur sehr wenige. Die höheren Potenzen müssten noch an sensitiven Personen geprüft werden, damit die psychischen Symptome herausgefunden würden.

Einige Kopfsymptome sind sehr überraschend und wertvoll. Schmerz oben auf dem Kopf mit Brennen. Dieser Schmerz ist eine Empfindung, als ob ein Gewicht auf den Schädel drückte. Sie finden eine Frau im Bett, mit der Hand oben auf dem Kopf und sie wird sagen: „Herr Doktor, hier brennt's gerade wie Feuer und drückt, als drückte es mir den Schädel ein. Ein bischen besser ist es, wenn ich mit der Hand fest drauf drücke oder mir jemand mit einem eiskalten Umschlag drauf drückt." Sie verlangt, dass das Tuch alle paar Minuten wieder in kaltes Wasser getaucht wird. Es ist sonderbar, dass ein drückender Schmerz durch

Drücken auf die Stelle gelindert wird. Das ist wie Cactus: Drückender Schmerz auf den Scheitel, durch Druck gelindert. Die Reihe von Mitteln mit diesem Symptom ist sehr kurz und daher nimmt dies Mittel einen wichtigen Platz darin ein. Es gibt einige sonderbare, seltene und eigentümliche Symptome, für die wir eine geringe Zahl von Mitteln haben, und wir müssen auf anderen Wegen und auf Seitenpfaden suchen, die Konstitution des Patienten zu finden. Alumen heilte den drückenden Scheitelschmerz eines Patienten, bei dem er abwechselte mit einem höchst lästigen, chronischen, aufreizenden Blasenleiden.

„Schwindel: bei Rückenlage, mit Schwäche in der Magengrube. Besser beim Liegen auf der rechten Seite, besser beim Öffnen der Augen. Noch einen anderen Zug haben wir übrigens in diesem Mittel: Das Herzklopfen kommt vom Liegen auf der rechten Seite. Das muss jedem als etwas ganz eigentümliches auffallen, denn Herzklopfen ist gewöhnlich schlimmer beim Liegen auf der linken Seite. Ein Herz, das flattert, vergrössert oder krank ist, ist gewöhnlich schlimmer beim Liegen auf der linken Seite, weil es dann weniger Spielraum hat, aber es ist sonderbar, selten, einzig dastehend, wenn diese Symptome schlimmer sind, beim Liegen auf der rechten Seite. Wenn dieser Zustand bei einem Patienten vorliegt, ist es nötig, ein Mittel zu finden, das genau dies Symptom hat, und dann werden wir oft sehen, dass auch alle übrigen Symptome dieses Falles zu dem Mittel gehören, das diesen eigentümlichen Zustand hervorgebracht hat.

Zu diesen Erscheinungen müssen Sie noch einen Zug fügen: Langsamkeit, Untätigkeit, Trägheit der Muskeln des ganzen Körpers, eine Faulheit aller Muskeln, ein Gefühl von Schwäche in Armen und Beinen.

Bei Verstopfung ist entweder Drang zu Stuhl ohne Erfolg, vergeblicher Drang, oder der Patient hat mehrere Tage überhaupt kein Bedürfnis. Keine Fähigkeit, den Stuhl herauszupressen. Er wird lange Zeit pressen ohne Erfolg und schliesslich nach vielen Tagen geht der Stuhl ab und ist eine Anhäufung von harten Kügelchen, grosse Massen von kleinen, harten Kügelchen, wie Murmeln, alle an einander hängend. Das ist ein starker Zug einer Alumen-Konstitution, obgleich es nicht im Text als hervorragendes Symptom bemerkt ist. „Stuhl: weniger häufig, trockener und härter; dick, schwarz, hart, oder in kleinen Stückchen, wie Schafdung; und keine Erleichterung danach.“ Dieser eigentümliche Um-

stand kommt von Schwäche oder Erschlaffung des Rectums, d. h. das Rectum ist nicht kräftig genug, den ganzen Inhalt auszustossen und daher die Empfindung von nicht zu Ende gebrachtem Stuhlgang. Im Rectum ist Eiterbilduug, mit Blutung aus den Geschwüren. Die Hämorrhoiden eitern, sie sind sehr schmerzhaft, so dass er nach jedem Stuhl lange Zeit Schmerzen hat, einen dumpfen, wehen Schmerz im Rectum.

Katarrhaler Zustand herrscht durchweg in dem Mittel. Bei alten, skrofulösen, psorischen Patienten, die an chronischem, gelben, milden Ausfluss leiden und erweiterte Venen haben; chronischer, gelber Aufluss aus der Scheide, und bei Männern aus der Harnröhre; chronische, schmerzlose Gonorrhoe. Zu diesen katarrhalischen Ausflüssen gesellt sich die Neigung zu Eiterbildung, so dass kleine, geschwürige Flecke in der Scheide, kleine schwämmchenartige Flecke in der Scheide und am Gebärmutterhals vorhanden sind. Wenn ein Patient an chronischer Gonorrhoe leidet, und der Ausfluss, anstatt weiss zu werden, wie bei Nachtripper, gelb bleibt, und längs der Harnröhre kleine Verhärtungen vorkommen, auf die der Patient mit dem Ausdruck „Klümpchen“ die Aufmerksamkeit des Arztes lenkt. Ausfluss aus der Harnröhre mit kleinen Knötchen in derselben. Das sind kleine Geschwüre und unter den Geschwüren sind Verhärtungen. Wenn der Zustand da ist, haben Sie Alumen-Gonorrhoe. Wenn er dies Mittel nicht bekommt, hat der Patient nach kurzer Zeit zwei oder drei Stricturen, denn diese kleinen Geschwüre bilden endlich Stricturen, die die Röhre verengen. Ein anderer eigentümlicher Zug in dem katarrhalischen Zustand ist die Neigung, das Gefäss-System zu affiizieren. Die Venen werden brüchig und bluten, so dass Blutungen aus irgend einer entzündeten oder katarrhalischen Stelle stattfinden können, sowie Blutungen aus den Geschwüren.

Wir finden viel neuralgische Schmerzen im Kopf, von noch nicht beschriebener Art. Die Kopfschmerzen zeigen sich morgens beim Erwachen. Die Augen-Symptome haben entzündlichen oder kongestiven Charakter mit der Neigung zu Eiterung. Eiterige Augenentzündung; chronisch-schlimme Augen. „Sieht die Dinge doppelt bei Licht.“ Nasenpolyp, links. Lupus oder Krebs an der Nase. Gesicht leichenblass, Lippen blau. „Faserkrebs auf der Zunge·“ Sehen Sie, welche Neigung es hat, kleine Gewächse hervorzubringen, kleine Verhärtungen und Infiltrationen. Bluten der Zähne, die Zähne fallen aus, das Zahnfleisch zieht sich von den

Zähnen zurück; die Zähne werden lose; skorbutartiges Aussehen des Zahnfleisches. „Der Mund brennend, geschwürig; graue, schmutzfarbige, schwammige Haut am Zahn, der von wildem Fleisch umgeben ist; übelriechender Speichel.“ Im Munde haben wir dieselbe Geschwürbildung, mit Trockenheit im Munde, trockene Zunge, trockener Hals, und grosses Verlangen nach eiskaltem Wasser. „Das Zäpfchen entzündet und geschwollen. Disposition zu Mandelentzündung.“ „Er bricht alles, was er isst.“ Nach Vorgehendem können sie das Wort „Geschwür“ brauchen, denn es entspricht besonders diesem Kongestionszustand, bei dem leicht Eiterbildung vorkommt.

Unter Bauch finden wir Blähungen. Die Därme verrichten ihre Arbeit nicht. Sie nehmen eine krampfhafte Tätigkeit auf, und schliesslich leidet der Patient an Krämpfen und allem möglichen, heftigen Kolikbeschwerden; bohrenden, reissenden ziehenden Schmerzen. Schrumpfung des Bauches und Einziehen des Nabels. Wenn Sie die giftige Wirkung von Ledum auf diejenigen, die mit Bleiweiss umgehen, vergleichen, werden Sie das direkte Gegenteil dieses Mittels darin erkennen und Sie werden nicht überrascht sein zu bemerken, dass Plumbum und dies Mittel Antidota sind. Das sind sie, weil sie so gleich sind; sie können nicht unter einem Dache leben. Alumen ist ein hervorragendes Mittel gegen Bleikolik bei Bleiarbeitern; es beseitigt die Empfänglichkeit. Viele Maler müssen ihren Beruf aufgeben wegen dieser Empfänglichkeit. Alumen wird diese Neigung oft überwinden und sie befähigen, ihre Arbeit wieder aufzunehmen.

Bei Frauen finden wir: „Schwere der Gebärmutter, drückt auf die Blase.“ Granulationen in der Scheide; starker Weissfluss; Abmagerung; gelbe Hautfarbe; Verhärtung der Gebärmutter, sogar Faserkrebs; Geschwüre in der Gebärmutter. Zuweilen erkennen Sie diesen Vaginalzustand aus der Mitteilung der Frau, dass der Coïtus so schmerzhaft ist, dass er unmöglich wird. Man kann sich nicht darüber wundern, dass der natürliche Akt nicht vollführt werden kann bei so viel Schmerzen.

„Gänzlicher Verlust der Stimme.“ Chronischer Verlust der Stimme durch mangelhaften Zustand des Organismus und durch erneuerte Erkältungen. Auswurf von viel gelbem Schleim. Fortwährendes Räuspern, um ein kleines Bischen gelben Schleim los zu werden. „Trockener Husten abends nach dem Niederlegen.“ „Chronischer Morgenhusten.“ Husten ist nicht von Wichtigkeit

bei diesem Mittel; auf den Allgemeinzustand des Organismus muss geachtet werden. Der Husten übermittelt dem Arzt nicht die Natur dieser Krankheit, denn, wenn die kleinen Geschwüre da sind, müssen sie irgend eine Art Husten verursachen. Solcher Patient kann Schwindsucht bekommen, oder von sonst einem der schlimmsten Leiden befallen werden.

Alumen ist sehr wirksam bei der Behandlung alter Personen, die morgens an reichlichem, zähen Auswurf leiden, so dass sie nur schwer den Schleim auswerfen können. Hierin ist es gleich Antimonium tartaricum.

Wegen seiner Verwandtschaft mit Aluminium werden weitere Versuche erhellen, dass es viele Rückenmarksymptome hat. Es ist wohl bekannt, dass es ein schwaches Rückgrat hat, mit Kälte des Rückgrats, ein Gefühl, als würde kaltes Wasser den Rücken runter gegossen. Schmerz in der Wirbelsäule in der Höhe des unteren Randes der Schulterblätter; Schwäche in dieser Region und in den Schultern. Gleich Aluminium hat es das Gefühl des Zusammenschnürens, wie von einem Seil oder einem Band um die Glieder. Gefühl, als ob ein Seil um den Oberarm straff gezogen würde. Die Plumpheit der Finger, die sich im Fallenlassen von Gegenständen dokumentiert, die Schmerzen der unteren Gliedmassen bei Nacht, die Müdigkeit und Stumpfheit sind andere Äusserungen von Rückenmark-Symptomen. Gefühl, wie von einem Seil, unterhalb des Kniees, die Sohlen schmerzen beim Gehen durch den Druck; kalte, abgestorbene Füsse, trotz warmen Schuhwerks; die Beine kalt bis zu den Knieen. Alle anderen Beweise für die Wirksamkeit des Mittels auf das Rückenmark sind vorhanden. Zerschlagenheitsgefühl in allen Gliedern. Krabbelnde, prickelnde Paralyse aller Glieder.

Nachts wird er wach erhalten durch die Empfindung, als rauschte das Blut durch den Körper. Viele Beschwerden stellen sich während des Schlafes ein. Alpdruck. Er ist empfindlich gegen Witterungswechsel und sehr empfindlich gegen Kälte.

Aluminium.

Dies Mittel bespricht sich gut nach Alumen, das viel Alumina in sich hat und stark von Aluminium abhängt, auf welchem es in der Art seiner Wirksamkeit basiert. Ich möchte Ihnen hier einen kleinen Wink geben: Wenn Sie eine gute, gründliche Prüfung eines Oxyds oder eines kohlensauren Salzes gemacht haben, und

die psychischen Symptome sind Ihnen klar geworden, so können Sie dieselben in einem gewissen Grad, gewissermassen praesumptiv, benutzen, indem Sie ein anderes Salz mit derselben Basis verordnen, von welchem wenig psychiche Symptome geprüft worden sind. Sie haben z. B. eine Symptomgruppe, von Alumen, wie wir sie neulich besprochen haben. Die psychischen Symptome von Alumen sind allerdings in kaum nennenswertem Grade erkannt worden, aber Sie haben doch die psychischen Symptome der Base von Alumen, welches das Oxyd ist, so dass, wenn der Patient die psychischen Symptome von Alumina und die psychischen von Alumen hat, Sie selbstverständlich daraus schliessen können, dass Alumen ihn heilen wird wegen der Verwandtschaft, die Alumina in beiden bewirkt. — Wir kennen die psychischen Symptome von Alumina ziemlich gut. Es ergreift hauptsächlich den Intellekt und verwirrt den Verstand derartig, dass der Patient nicht vermag, einen Entschluss auszuführen. Sein Urteil ist gestört. Er kann nichts ausführen. Die Dinge, die er als wirklich vorhandene kennt oder gekannt hat, scheinen ihm unwirklich und er ist im Zweifel darüber, ob sie's sind oder nicht. In den leitenden Symptomen ist das nicht so klar ausgesprochen, aber in den Chronischen Krankheiten haben wir einen Bericht darüber, der der ausgezeichnetste Ausdruck ist, der überhaupt dafür zu finden ist. Da lesen wir: „Wenn er etwas sagt, ist's ihm, als wenn ein anderer das gesagt hätte, und wenn er etwas sieht, als ob ein anderer das gesehen hätte, oder als ob er sich in einen anderen verwandelt hätte und dann erst sehen könnte." Das heisst so viel, als dass eine Verwirrung des Geistes, eine Verwirrung von Ideen und Gedanken vorliegt. Es hat diese Symptome geheilt. Das Bewusstsein seiner persönlichen Identität ist verwirrt. Er wusste nicht ganz genau, wer er war; ihm kam's vor, als wäre er nicht er selber. Er ist in einer dösigen Geistesverfassung. Er begeht Irrtümer beim Sprechen und Schreiben; braucht Wörter, die er nicht brauchen will; braucht falsche Wörter, Verwirrung und Verdunklung des Geistes. Unfähigkeit, einen Gedankengang zu verfolgen.

Dann gelangt er in einen anderen Zustand, den der Hast. Nichts bewegt sich schnell genug; die Zeit geht ihm zu langsam vorwärts; alles ist verzögert; nichts ist recht. Ausserdem hat er Impulse. Wenn er scharfe Instrumente oder Blut sieht, kommen ihm solche Impulse, und er schaudert vor diesen Impulsen. Ein

Instrument, das zum Morden oder Töten gebraucht werden könnte, weckt diese Impulse; Impuls, sich das Leben zu nehmen.

Der Alumina-Patient ist sehr traurig; dauernd traurig. Fortwährendes Seufzen, Stöhnen, Nörgeln, Klagen, und in Hast. Will fort; will von diesem Ort weg; hofft, dass es dann besser wird; voller Angst. Allerlei Einbildungen. Eine Art allgemeiner Furcht. Wenn er über seinen Geisteszustand nachzudenken anfängt, denkt er, dass er sicher den Verstand verliert. Er grübelt über seinen Wahnsinn, seine Hast und Geistesverwirrung, wie er kaum seinen Namen weiss, wie er gereizt ist, wundert sich, dass er nicht verrückt wird, und denkt schliesslich, er wird noch verrückt.

Die meisten psychischen Symptome stellen sich des Morgens beim Erwachen ein. Sein Wesen wechselt. Manchmal ist sein Geisteszustand etwas besser, dann verwandelt sich sein Wesen in ein stilles, ruhiges Dasein, und dann verfällt er wieder in Angst und Furcht. Ein Unglück wird passieren, und er ist in voller Angst. Angt um die Zukunft.

Das folgende, auffallendste Symptom ist die Art, wie das Mittel auf alle Nerven wirkt, die vom Rückenmark ausgehen. Ein Schwächezustand in den Muskeln, durch die diese Nerven laufen. Schwäche des ganzen Körpers. Schwierigkeit beim Schlucken, ein paralytischer Zustand des Schlundes; Schwierigkeit, die Arme zu heben und zu bewegen; Paralyse einer Körperseite, oder Paralyse der Muskeln der unteren Extremitäten, oder der Blase, des Rectums. Der paralytische Zustand beginnt mit einer Art Halb-Paralyse, lange Zeit nur eine gewisse Untätigkeit, die in einen vollkommen paralytischen Zustand übergeht.

Alles ist verzögert. Die Conductivität der Nerven ist herabgesetzt, so dass ein Nadelstich an den Extremitäten erst nach einer Sekunde etwa empfunden wird. All seine Sinne sind in dieser Weise geschwächt, bis es wirklich zu einer Stumpfheit des Bewusstseins kommt, die eine Art Verdummung des Intellects zu sein scheint, eine geistige Trägheit. Eindrücke kommen mit einem bemerkenswerten Grad von Verspätung zum Bewusstsein. — Der paralytische Zustand geht durch das ganze Mittel und wird an verschiedenen Stellen, in mannigfacher Form beobachtet werden. Die Blase manifestiert ihn durch die Langsamkeit, mit der der Urin abgeht. Frauen sitzen lange, ehe der Abfluss beginnt, unfähig zu pressen, und dann erfolgt der Abfluss langsam. Der Patient sagt, er könne den Abfluss des Urins nicht beschleunigen.

Der Urin kommt langsam und fliesst langsam, zuweilen tröpfelt er nur. Zuweilen ist er verhalten und tröpfelt unwillkürlich. Die Trägheit macht sich auch im Rectum bemerkbar. Seine Spannkraft ist verloren, eine Unfähigkeit, das übliche Drücken beim Stuhlgang auszuüben ist vorhanden, das Rectum ist so erschlafft, dass, obgleich es voll und ausgedehnt, die Menge des Stuhls enorm und weich sein mag, Verstopfung vorhanden ist. Dies Mittel hat oft harten Stuhl; wir bemerken, dass es da die beste Wirkung haben wird, wo dieser lähmige Zustand des Rectums mit weichem Stuhl obwaltet. Wenn die psychischen Symptome, so wie ich sie beschrieben habe, mit dickem, harten und knotigen Stuhl oder mit klumpigem Stuhl vorhanden sind, wird Alumina heilen. So gross ist die Anstrengung, einen weichen Stuhl herauszubefördern, dass die Patientin den Zustand oft folgendermassen beschreibt: Auf dem Klosett muss sie lange sitzen, obgleich Vollheit empfunden wird und sie mehrere Tage nicht zu Stuhl gegangen ist. Sie hat die Überzeugung, dass sie Stuhl abgehen lassen müsste, ist sich der Vollheit des Rectums bewusst und doch sitzt sie lange und fängt endlich an, sich dadurch zu helfen, dass sie heftig mit den Bauchmuskeln presst, sich furchtbar anstrengt, immer bewusst, dass das Rectum selbst nur in ganz geringem Maasse arbeitet. Sie fährt fort sich zu quälen, in Schweiss gebadet von Kopf zu Fuss, an den Platz gebannt, als könnte sie nicht los davon und presst und müht sich, wie bei einer Geburt, und endlich bringt sie einen weichen Stuhl heraus, jedoch mit dem Gefühl, dass noch immer etwas zurückbleibt.

Natürlich haben eine Anzahl anderer Mittel diese Anstrengung, einen weichen Stuhl herauszubefördern auch, aber sie haben ihre besonderen Merkmale. Nehmen Sie z. B. ein Individium, das nicht wach bleiben kann; sie sagt, es sei ihr unmöglich, eine Zeile zu lesen, ohne einzuschlafen; dass sie fortwährend schlafen könne; Tag uud Nacht leidet sie an trockenem Munde, die Zunge klebt am Gaumen. Nun lassen Sie sich noch dies Pressen und Drängen beschreiben, dann brauchen Sie eigentlich nichts weiter zu fragen. Sie wissen das Mittel; fügt die Patientin noch hinzu, dass sie ohnmächtig wird, wenn sie lange steht, dass ihr im engen Zimmer schlecht wird, dass sie im Freien allerlei Beschwerden hat, dann ist es Nux mochata. Da sehen Sie, wie leicht Mittel plaudern können; sie erzählen ihre eigene Geschichte. Gesetzt, eine Frau kommt zu Ihnen, die an Blutung, Haemorrhagie, leidet, an

dauerndem Fluss, die bleich, schwach, von Blähungen aufgetrieben ist, von vielen Winden und Gasen, und je mehr ihr abgehen, desto schlechter fühlt sie sich, und sie hat dieselben Symptome, dass sie sich lange quälen muss, ehe ein weicher Stuhl abgeht, schreckliche Anstrengung und Untätigkeit des Rectums. Sie können nichts anderes tun, als China geben. Dadurch, dass wir den Mitteln gestatten, zu reden und zu erzählen, ihre eigene Geschichte zu erzählen, vollzieht sich die Individualisierung. Ich habe Ihnen all Das gesagt um zu zeigen, dass nicht die Untätigkeit des Rectums Sie zur Wahl des Mittels veranlassen darf. Individualisierung des ganzen Patienten muss vorgenommen werden. Dies Prinzip darf nie verleugnet werden. Sie mögen zwanzig Mittel haben mit demselben Symptom, aber wenn Sie einige wenige Facta über den Patienten in Erfahrung gebracht haben, die Art und Weise, wie er arbeitet, die Art und Weise, in welcher die Krankheit den ganzen Menschen affiziert, dann haben Sie etwas, wonach Sie individualisieren können. Sie haben den Alumina-Patienten, den China-Patienten, den Nux mochata-Patienten gesehen. Die einzige Pflicht des Arztes ist: den Kranken zu behandeln, was so viel heisst als: den Patienten selbst so lange zu studieren, bis ein rechter Begriff der Krankheit erlangt ist.

Diese Medizin ist voller Schwindel. Er zittert, er taumelt „alles geht ihm rund rum“ und zwar fast beständig. Es entspricht dem Schwindel, alter, lebensmüder Menschen, alter, gebrochener, vom Leben aufgeriebener Patienten. Auch Schwindel, der sich einstellt beim Schliessen der Augen, wie man's bei Rückenmarkaffektionen findet, bei Seitenstrangsklerose. Alumina hat Affektionen hervorgerufen, die der lokomotorischen Ataxie analog sind. Es bringt Empfindungslosigkeit der Fusssohlen, blitzartige Schmerzen, Schwindel beim Schliessen der Augen, alle Arten von Unsicherheit, Stolpern von Coordinationsstörungen hervor. Es ist Tatsache, dass Alumina im ersten Stadium lokomotorischer Ataxie den Krankheitsprozess aufhalten wird, indem er den inneren Zustand des Organismus in Ordnung bringt. Mit Aluminium metallicum habe ich die blitzartigen Schmerzen in alten, unheilbaren Fällen gehoben und die Reflexe wunderbar gebessert, wodurch die allgemeine Besserung bewiesen war.

Die meisten Symptome schlechter beim Aufstehen am Morgen. Am Morgen geht, wie ich bereits gesagt habe, der Urin langsamer ab als späterhin, wenn der Patient sich bewegt hat und ein Bis-

chen warm geworden ist. Seine Glieder sind steifer am Morgen; und am Morgen muss er seinen Geisteszustand aufrütteln. Er wacht verwirrt auf und weiss nicht recht, wo er ist. Besonders bei Kindern werden Sie das bemerken — sie erwachen morgens verwirrt, wie bei Alumina, Aesculus und Lycopodium. Er muss sich anstrengen, um sich zu vergewissern, ob die Dinge wirklich sind oder nicht, wie die Dinge eigentlich aussehen, und weiss nicht sicher, ob er zu Hause ist oder anderswo.

Viel Kopfschmerz mit Übelkeit und Erbrechen. Die Kopfschmerzen stellen sich ein, sobald er sich erkältet. Das kommt wahrscheinlich von dem katarrhalischen Zustand. Der Alumina-Patient leidet fast dauernd an Trockenheit der Schleimhäute, die Nase ist trocken, verstopft, besonders auf einer Seite, meist links. Als ob kleine Stöckchen in der Nase steckten, trockene Schleimhaut oder Schorf, alter, zehrender Katarrh, Schorf in den hinteren Nasenlöchern und in der „Fossa Rosenmüller“. Grosse, grüne, lästige Schorfe in der ganzen Nase. Nun kommt die Beziehung zu Kopfschmerz. Jedesmal, wenn er sich erkältet, stockt die dicke, gelbe Ausscheidung und an ihre Stelle tritt ein wässeriger Ausfluss; dann hat er Schmerzen in der Stirn, über den Augen, durch den Kopf gehend, und Seekrankheit und Erbrechen dabei: Also, wenn man sagt: Kopfschmerz von chronischem Katarrh, so meint man Das damit. Der Kopfschmerz beim Liegen. Er hat dauernden und periodischen Kopfschmerz. Sie werden erkennen, dass Alumina einer Konstitution entspricht, die psorisch genannt werden kann — alten, gebrochenen Konstitutionen, skrofulösen Konstitutionen, die zu Tuberkeln und katarrhalischen Affektionen neigen.

Die katarrhalische Neigung dieses Mittels ist hervorragend. Katarrhe, wo immer Schleimhäute existieren. Alumina affiziert die Haut und die Schleimhäute ganz ausserordentlich, d. h. die äussere uud die innere Haut, die Oberfläche des Körpers. Der Patient wirft immer aus. Er schnaubt sich die Nase und hat Absonderungen aus den Augen. Wir wollen nun von den Sehstörungen reden, die zu diesem katarrhalischen Zustand gehören. Sehtrübung, wie durch Nebel gesehen, oder durch einen Schleier, wie manche sagen. Eine nebelige Trübung der Sehkraft. Auch die Augenmuskeln, die Muskeln des Augapfels und der Lider erleiden mancherlei Störungen. Schwachsichtigkeit und veränderliche Sehkraft. Die paralystische Schwäche, die dem ganzen Mittel zu eigen ist, wird in gewissen Muskeln oder Muskelgruppen ge-

funden, so dass passende Gläser nur mit grosser Mühe ausgesucht werden können. Die Tätigkeit der Augenmuskeln ist gestört.

Der katarrhalische Zustand erstreckt sich auf den hinteren Teil der Nase, und die hinteren Nasenlöcher sind mit zähem Schleim und Schorf angefüllt, und wenn Sie in den Hals sehen, werden Sie bemerken, dass der weiche Gaumen, die Schleimhäute der Mandeln, des Rachens uud aller überhaupt sichtbaren Teile granulös, geschwollen, kongestiv und entzündet sind. Aber das wechselt, denn meistens ist der Hals sehr trocken. Der Rachen ist trocken und eine chronische Empfindlichkeit, ein Wehgefühl ist vorhauden. Beim Schlucken von Nahrung sticht er sehr und ist, als ob im Halse kleine Stöckchen steckten, besonders nach einem Augenblick der Ruhe, besser beim Anfeuchten und Schlingen. In der Nachtluft nach einem Weilchen der Ruhe, ist eine Anhäufung von zähem Schleim da. Das erstreckt sich bis in den Kehlkopf, mit viel Schmerz an Kehlkopf und Brust und chronischem, trockenen, hackenden Husten. Derselbe katarrhalische Zustand zieht sich hinab in die Speiseröhre, so dass sie empfindlich und schwerfällig, träge wird. Er schlingt mit Mühe. Der Bissen gleitet nur mit Anstrengung hinunter und er fühlt ihn den ganzen Weg über. Da haben Sie Schmerz, Schwerfälligkeit, Erschlaffung, und Schwierigkeit beim Schlingen. Diese paralytische Schwäche erinnert den Patienten daran, dass er ein Bischen Kraft anwenden muss beim Schlingen, und dies Schlingen erscheint, so lange die Speise hinabgleitet, als eine Empfindlichkeit der Speiseröhre. Es hat katarrhalischen Zustand des Magens, der Därme, des Rectums, so dass mit einem weichen, mühsamen Stuhl oft eine Anhäufung von Schleim abgeht. Auch die Blase, die Nieren, die Harnröhre sind katarrhalisch affiziert, und eine alte Gonorrhoe setzt sich in einem katarrhalischen oder Nachtripper-Ausfluss fort. Zuweilen ist es nicht Nachtripper, aber der Ausfluss dauert mehrere Monate und anstatt hell, milchig-weiss zu sein, bleibt er gelb und ist schmerzlos. Ebenso steht's mit der Scheide. Der schleimige Ausfluss aus der Scheide ist dick, gelbweiss, zuweilen wundmachend So sehen wir in der beschriebenen Konstitution, dass ein weitverbreiteter katarrhalischer Zustand dem Mittel eigen ist.

(Fortsetzung folgt.)

Hahnemann und Paracelsus.

Von **E. Schlegel**, Arzt in Tübingen.

Die Februarnummer der diesjährigen Homoeopathic World (Redaktion Dr. Clarke und Wheeler in London) bringt von mir einen Artikel, welchen ich hier in deutscher Übersetzung auch den inländischen Freunden der Homöopathie unterbreiten will, um dann noch einige Bemerkungen daran zu knüpfen. Er lautet: Welches ist Hahnemanns eigentliche Entdeckung? Wenn wir Hahnemanns Werk in der ärztlichen Wissenschaft und Kunst mit dem früheren Stande dieses Zweiges der menschlichen Kultur vergleichen, können wir drei Richtungen unterscheiden, in welchen die Medizin einen starken Einfluss durch ihn erfahren hat. Er gab den genau beobachteten Symptomen die Würde unmissverständlicher Naturerscheinungen, indem er sie in der einfachen Form natürlicher Wahrnehmungen zu einem Codex der Materia medica verband ohne theoretische Zusätze, eine höchst bemerkenswerte Differenz gegenüber der alten sowohl, als auch der neueren medizinischen Wissenschaft. Der zweite Schritt Hahnemanns war die Entdeckung des Ähnlichkeitsgesetzes oder der therapeutischen Beziehung zwischen den natürlichen Symptomen der Vergiftungen (Arzneiprüfungen) und denen der menschlichen Krankheiten. Das dritte höchst ausserordentliche Vorgehen Hahnemanns war die Verdünnung der Arzneimaterie für Heilzwecke. In Übereinstimmung mit früheren Forschungen fand er, dass viel weniger, als die übliche Gabe hinreichend sei, den Patienten zu beeinflussen, ja sogar ihn schlimmer zu machen, wenn nämlich eine Übereinstimmung der natürlichen Erscheinungen zwischen seiner Krankheit und den Prüfungsergebnissen des Heilsmittels vorlag. Er beobachtete auch, dass bei fortgesetztem Verdünnen der Arznei die Möglichkeit ihrer Wirkung (immer unter der angegebenen Voraussetzung) praktisch unbegrenzt war. In welchem Punkte ist nun von Hahnemann eine wahre Entdeckung gemacht worden?

Die Prüfung der Arzneimittel ist eine wissenschaftliche und vorsichtliche Art der Vergiftung. Die mehr oder weniger grausamen Experimente früherer Zeiten gehören hierher, aber die Hahnemannsche Methode ist eine richtiggestellte Beobachtungsmethode, verbunden mit persönlichen Opfern der Untersucher.

In dieser Hinsicht schuf Hahnemann eine grosse Reform der schon von Alb. v. Haller und andern postulierten Methode zur Begründung einer Materia medica. Hahnemann hat diese Begründung durchgeführt.

Unser Heilgesetz ferner ist schon in Einzelfällen vorweggenommen durch viele alte Autoren, die Hahnemann selbst in seinem Organon anführt. Die Annahme, dass alle alten Beobachtungen isoliert blieben, wäre nicht richtig. Schon im Index des ersten Bandes von Paracelsus (Basel 1589) heisst es: Contraria contrariis non curentur und: Similia similibus curentur. Es ist möglich, dass Hahnemann Paracelsus nicht kannte, obwohl Katsch, Laville und andere Homöopathen (neben vielen allopathischen Autoren) ihn des Plagiates beschuldigen. Hahnemanns Forschungsart war eine durchaus rationelle und klare; die Eigenart von Paracelsus wahr mehr eine mystische; trotzdem bleibt er ein grosser Arzt und Philosoph. In philosophischer Weise hat unzweifelhaft auch Jakob Böhme, der im Anfang des 17. Jahrhunderts schrieb, das Ähnlichkeitsgesetz ebenfalls formuliert. Hahnemann aber fühlte sich stets abgeneigt gegen alles, was nicht klar und wissenschaftlich sich anliess. Dieses Merkmal seines Geistes ist allen seinen Werken aufgedrückt; speziell ein fast unbekanntes Buch von ihm, sein wertvolles Apothekerlexikon (1793), ist voll von kritischen Anmerkungen und Aufklärungen. Nirgends finden wir Paracelsus erwähnt oder anerkannt. Aber da eine natürliche Wahrheit zu verschiedenen Zeiten und auf verschiedenen Wegen gefunden werden kann und muss, so nötigt uns durchaus nichts zu der Annahme, dass Hahnemann sich etwas von jenem stillschweigend angeeignet habe; für alle Fälle war Hahnemann im Recht zu sagen: Diesen Heilweg lehrte bisher niemand. — Aber seit alten Zeiten finden wir Spuren dieser Methode und ein Bewusstsein derselben in den Werken philosophischor und ärztlicher Autoren. Die Schöpfung einer neuen Idee durch Hahnemann können wir aber auf diesem Gebiete nicht behaupten. —

Indem wir zu den sehr kleinen Mengen von Arznei kommen, welche Hahnemann zu seinen Dosen machte, finden wir ebenfalls merkwürdige Anklänge hieran bei Paracelsus. Er sagt oftmals, dass Das Mindeste von Arznei wertvoll und wirksam sei, dass die Substanz der Droge ohne ihr Gewicht die wahre Medizin sei. Die Arznei wirke in der Krankheit, wie das Feuer im Holz: ein Funken ohne Gewicht könne ein grosses Feuer verursachen.

— Auch benutze er eine Art von Verreibung; er gibt Anweisung, Helleborusblätter mit Zucker zu einem dauerhaften Präparat zu verreiben. Auch Raymundus Sullus bereits (Anfang des 14. Jahrhunderts) spricht von üblicher Verdünnung der Arzneistoffe (siehe Laville de la Plaigne, L'épilepsie et la rage, Bayonne 1864). Ich finde diese Methode in bescheidenem Maasse verschieden von den früheren Anwendungsarten und Gewohnheiten in der Arzneikunde. Vermutlich würde Hahnemann die Grenzen eines noch unbekannten Landes nicht erreicht oder überschritten haben, wenn er bei seinen Versuchen nicht über die ersten Verdünnungsstufen hinausgegangen wäre. Aber er tat dies weitaus und dies ist das einzige in strengem Sinn Neue, welches er in die Medizin und in die Naturwissenschaft einführte. Seine grossen Fortschritte: die systematischen Arzneiprüfungen, die Schöpfung einer natürlichen Materia medica, die Aufstellung des Beziehungsgesetzes zwischen Krankheit und Arzneisymptomen, sowie die Verdünnung der Arzneisubstanzen, sie alle sind für die Heilkunde von grosser Bedeutung; jedoch alle diese Verdienste waren nicht von so umwälzendem Einfluss, noch würden sie es für die Folge werden, wenn nicht der dritte Punkt eine so ausserordentliche Entdeckung einschlösse. — Dieser gegenüber können wir uns darauf beschränken, dem Meister nur wenige Schritte — in den niedrigen Verdünnungsstufen — zu folgen und dann begnügen wir uns mit einer mässigen und wohlverständlichen Verbesserung der therapeutischen Methode. Wir können aber auch einem grossen Entdecker in ein völlig neues Land folgen und ich füge hinzu: mit neuen Erfolgen in vielen Krankheitsfällen. Diejenigen von uns, welche bis zur 30. Potenz gehen, lassen dann Gewohnheit und Autorität praktisch ebensoweit hinter sich zurück, als die Anhänger der tausendsten und C M Potenz. Die Naturwissenschaften sind bis jetzt nicht zu dem Punkte vorgedrungen, wo sie uns eine Erklärung der Wirksamkeit und der Spezifität unserer Arzneipräparate in dieser Höhe geben können, obwohl die neuere elektrische Theorie der Materie enorme Möglichkeiten auf diesem Gebiete eröffnet. A. Balfour hat in seiner Vorlesung „unsere heutige Weltanschauung“ (British Association 1904) gesagt: „Die Kräfte, durch welche eine Welt gesprengt werden mag, scheinen zwerghaft zu sein, verglichen mit jenen, die ein Atom zusammenhalten.“ In demselben Vortrag wird die Erscheinung der Materie und die des Lebens zurückgeführt auf gewissermassen spirituelle Vorgänge, da nämlich die Materie in

hohen Graden von Aktivität und elektrischer Erregbarkeit ihr Gewicht und ihre Masse verloren hat und damit eben dasjenige, was sie zur Materie macht. Ich meine, in eine solche Welt ist Hahnemann mit seinen höheren Potenzen eingetreten und hier sind wir die wahren Nachfolger von ihm allein, der ohne Scheu den Pfad gewöhnlicher Annahmen verlassen hat, einzig geführt von sorgfältiger Beobachtung und belohnt durch ebenso ungewohnte Erfolge in der Beeinflussung von Krankheitsvorgängen.

Es ist wohl keinem Zweifel unterworfen, dass Hahnemann seinen grossen Vorläufer auf dem Gebiete der Ähnlichkeitslehre und der Arzneiverminderung nicht gekannt hat. Als einst ein Professor der Medizin in einer besonderen Schrift*) die Behauptung aufstellte, der Begründer der Homöopathie habe seine Lehre den Werken von Paracelsus entnommen, schrieb Hahnemann auf den Umschlag des Büchleins die Worte: „Das fehlte gerade noch“, offenbar um damit anzudeuten, dass er dem durchaus absprechenden Urteil jener Zeit über Paracelsus beitrete und diesen für einen Phantasten halte, mit dem er nichts gemein habe, noch haben wolle. Dass grosse, geistig sogar verwandte und gleich geniale Männer sich gründlich missverstehen, ja lebenslang missachten können, dafür gibt es viele Beispiele, so Friedrich der Grosse gegenüber Goethe und Shakespeare, oder Voltaire gegen Shakespeare, welcher Hamlet für das Werk eines betrunkenen Wilden erklärte. Eine zunächst flüchtige Abneigung genügt manchmal, jede gründlichere Würdigung eines ebenbürtigen Geistes zu verhindern. —

Hahnemann stellt sich in § 1 seines Organon hoch über jede beschränkte Auffassung des ärztlichen Berufs und der Homöopathie, welche zwar eine vortreffliche Heilmethode unter gewissen Voraussetzungen darstellt, aber niemals das volle Gebiet der ärztlichen Tätigkeit mit allen ihren Beziehungen erschöpfen kann, noch auch will, oder ursprünglich dazu bestimmt ist. Es genügt, dass sie die sanfte Führerin des umfassend gebildeten Arztes sein darf; es gibt Lagen, wo andersartige Einwirkungen auf die Natur verlangt werden. Darin ist dann Paracelsus der universalere Lehrmeister. Er hat die homöopathische Methode in seinem Bereich, wenn er sie auch nicht in der Vollkommenheit hat und mit der

---

*) Schultz, die homöobiotische Medizin. Berlin 1831.

wissenschaftlichen Bestimmtheit, wie wir heutzutage. In seiner berühmten Apostrophe: Ihr mir nach! erwähnt er auch „die von Meissen“. Das geht gewissermassen prophetisch auf uns. Wir können von ihm noch manches lernen und annehmen, nicht zum wenigsten eine weitgehende philosophische Beleuchtung unserer eigenen Methode, für deren Erklärung und Ausdeutung wir wertvolle Aphorismen bei ihm finden. Der ganze organische Betrieb erfährt bei Paracelsus eine so vielseitige und interessante Beleuchtung, dass manchfach die neuesten wissenschaftlichen Aufstellungen mit ihr in direkter Berührung scheinen; freilich muss man die Meinung des grossen alten Arztes herauszuschälen wissen und dies scheint mir bis jetzt nur ganz unvollkomen gelungen zu sein. In meiner Schrift „Das homöopathische Prinzip in der allgemeinen Therapie und seine Vertretung durch Paracelsus“*) habe ich den Versuch gemacht, einige Stellen zu deuten und hoffe dies auf dem uns Homöopathen naheliegenden Gebiete noch weiterhin zu tun.

Literatur: Allopathie, Homöopathie, Isopathie.

Constitution de la Thérapeutique du Dr. P. Jousset. Examen critique par le Dr. Jules Gallovardin de Lyon. A. Maloine éditeur, Paris et Lyon (2 Frcs). Diese polemische Schrift, 95 Seiten 8°, enthält wieder eine vortreffliche Auseinandersetzung der Theorie obiger therapeutischer Richtungen, bei welcher der gelehrte Verfasser eine gute Kenntnis der alten und der neueren, speziell auch deutscher Autoren, verrät. Anscheinend ist aber in Frankreich viel mehr auf dem Gebiete der allgemeinen Therapie gearbeitet worden; erst Behring hat diese Fragen bei uns in Deutschland wieder in grösserem Umfang und systematisch aufgenommen. Er hatte eben (wie auch Koch, dem es aber an philosophischem Denken in der Heilkunde etwas zu gebrechen scheint) den Zugang zu spezifischen Heilwirkungen erneut gefunden und damit war ein berechtigtes Interesse an den theoretischen Fragen, die vorher absolut steril schienen, wiederbelebt. — In Frankreich dagegen brachten die Forschungen von Pasteur, Claude Bernard und anderen den isopathischen und organtherapeutischen Gedanken zeitiger wieder zu Ehren. Und nur die spezifische Beziehung ist die Nährmutter einer philosophisch vertieften Therapie. Wo

*) Verlag der Ärztlichen Rundschau (Otto Gmelin), München 1907. Preis 60 Pfg.



jene untergeht in einer rein lokalistischen und anatomischen Betrachtungsweise, wie es lange durch Virchow bei uns der Fall war, kann diese nicht gedeihen. Die Befreiung aus solchen Fesseln, die energetische Anschauung der biologischen Ärzte müssen uns erst wieder die Bearbeitung der allgemeinen Therapie bringen, zu welchen die philosophischen Deutschen die erwünschte Veranlagung ja besitzen. Paracelsus geht fast ganz in allgemeinen therap. Betrachtungen auf; leider sind letztere nicht gewürdigt, wohl auch nicht verstanden, da den spärlichen Auslegern der Leitfaden einer eigenen spezifischen Therapie meist fehlte. —

In der Zurückführung der homöopathischen Indikation auf die Gegensätze der **aktiven** und **reaktiven** Arzneimittelwirkungen bin ich mit dem verdienten Kollegen Gallovardin nicht ganz einverstanden. Das Ähnlichkeitsgesetz ist umfassender; es lässt sich durch jene Gegensätzlichkeit nicht hinreichend erklären und begründen. Näheres hierüber bei anderer Gelegenheit. Ich will aber in nachfolgenden Sätzen eine sehr gute Charakteristik der Ähnlichkeitsbeziehung durch Gallavardin hier beifügen: (S. 86)

„Da die Homöopathie eine allgemeine ist, kann man sie auf sehr verschiedene Weise auslegen. Sie ist als Therapie

ätiologisch; denn sie wendet sich an den Gesamtorganismus und die innere Ursache der Krankheiten;

pathogenetisch, weil sie die nächste Ursache der Symptome bekämpft;

natürlich, weil sie die Bemühungen der Lebenskraft oder Naturheilkraft unterstützt;

physiologisch, weil sie die physiologische Reaktion auf das gegebene Medikament ausnützt;

empirisch, (im besten Wortsinne) weil sie den reaktiven Wirkungen, die wir in ihrem innersten Grunde nicht kennen, zur Geltung bringt;

symptomatisch, weil sie soviel als möglich gegen die Gesamtheit der Krankheitssymptome gerichtet ist.“

Ich empfehle das Studium der Schrift angelegentlich, denn wir müssen uns mit Klärung unserer therapeutischen Begriffe und Definitionen wappnen, bis die grosse Nachfrage beginnt; Gallovardins Fleiss und Gelehrsamkeit bieten uns wertvolle Beiträge.

Schlegel-Tübingen.

Camphora in Schlaflosigkeit.

Viele Versuche mit bewährten Mitteln gegen Schfaflosigkeit bleiben oft erfolglos, weil die wahre Ursache der Störung in Frostigkeit liegt. Der Patient fühlt sich schläfrig, ist sonst wohl; irgend eine Kleinigkeit hat ihn vielleicht erregt. Nachdem er zu Bett gegangen, erfolgt eben kein Schlaf. Aber unmerklich hat ein Frost eingesetzt; die Temperatur ist erniedrigt und ehe Camphora 1 genommen wurde, ist das Blut nicht in freien Fluss zu bringen, noch wird Schlaf eintreten. Jahrelang habe ich mich mit diesen Fällen herumgeplagt, bis ich hinter ihre Ursache gekommen bin, aber unzählbar oft bin ich nun durch Erfolg belohnt worden.

Ein einziger Tropfen von No. 1 hat immer augenblicklich Schlaf gebracht, tiefen, gesunden Schlaf, sodass ich andere Potenzen nicht versucht habe.

Dr. Erskine C. White
(Homoeopathic World. Sept. 1906).

Anmerkung: Dies Verfahren kann ein wertvolles palliatives sein, zumal ja auch die oft (in höheren Potenzen) schlafbringende Chamomilla, wie auch Pulsatilla einen camphorartigen Stoff enthält; die wahre Ursache ist aber damit nicht getroffen; diese liegt noch weiter zurück und kann durch Camphora wohl nicht gehoben werden. Aber diese Therapie beweist, dass man mit relativ unschädlichen Mitteln und nützlichem Erfolge auch in Zwischenglieder der Krankheitsvorgänge eingreifen kann auf Grund unserer Erfahrungen; ideale Homöopathie ist es jedoch nicht.

Ähhnlich kann man öfter mit Aconit Schweiss machen, auch wo es nicht genau passt; seltener gelingt es, durch Nux vom. Stuhl zu erzeugen (auch in Fällen wo es nicht ganz passt). Die echte homöopathische Auffassung ist nur bei derjenigen Therapie gegeben, welche die gesamten Naturerscheinungen der Krankheit, sowohl chronische als akute Symptome, zusammenfasst und unter einen Mittelgesichtspunkt bringt.

Damit soll aber der Wert einer solchen palliativen Hilfeleistung nicht geschmälert werden. Schlegel-Tübingen.

Ein Fall von chronischem Dickdarmkatarrh mit Geschwürsbildung.

30. 9. 05. S. Bianka, 30 J. Vor 2 Jahren Sturz ins Wasser von ½ Stunde Dauer. Seitdem krank. Durchfall mit Schleim und Blut im Stuhl und Schmerzen. Fieber. Allopathisch in Amerika behandelt, im Sommer Karlsbad. Die Ärzte fahndeten auf Tuberkulose des Darms. Immer schlimmer. Auch Hämorrhoiden. Erst durch homöopathische Behandlung wurde die Sache besser. Keine Hämorrhoiden. Jetzt seit einigen Tagen (Reise, nasse Witterung) Verschlechterung. Stuhl alle halbe Stunde mit Blut und Schleim von penetrantem Geruch, dazu heftige Schmerzen im Bauche. Aloe 3 und Croton 4 nutzten wenig. Bettruhe. Wärme. Diät. 3. 10. Colchicum 6. 3 st. 4 Tr. 5. 10. Schmerzen im Leibe fort, sonst keine Besserung. Kein Schlaf. Sulfur 30. 8. 10. Zahl der Stühle nur gering, Blut und Schleim fast fort. Appetit. Allgemeinbefinden viel besser seit 18. 10. Andauernd Schmerzen. Schleim und Blut und Eiter massenhaft. Kein Schlaf. Schmerzen im After enorm (Krampf und Fissur). Temperatur bis 38,5. Sehr erregt. Schläft fast gar nicht. Zustand derartig, dass ein Spezialist geholt werden soll. 20. 10. Zustand erheblich besser. Weniger aufgeregt, Schlaf besser. Schmerzen im After geringer. Stühle enthalten weniger Schleim und Eiter. Kali phosphor. 6. 15. 11. Zustand bessert sich enorm. Schlaf, Schmerzen viel besser. Stuhl nur 2 × täglich. reit. 15. 12. unter fortdauernder Einnahme des Mittels ausgezeichnetes Befinden. Gewichtszunahme. Kein Schmerz, Schlaf gut. Fissur ganz heil. Stuhl wenig blutig, schleimhaltig, reit. 15. 2. 06. Macht alles mit. Täglich 2—3 Stuhlgänge, wenig Blut und Schleim. Gambogia 3. 4. 3. 8 Tage lang kein Blut und Schleim. Jetzt wieder etwas, reit. 28. 3. Vorzügliches Befinden. Wenn wieder mal Schleim und Blut kommt, viel Jucken, Sulfur 6. 16. 4. famos, reit. 30. 4. Stuhl nur 3 Wochen lang geformt und schleimlos. Jetzt wieder Schleim und wenig Blut. Gambogia 6. 8. 6. ganz famos, reit.

Vor ihrer Abreise nach Amerika stellte Patientin sich als gesund vor.

„Fräulein B. S.“, so lautet die Krankengeschichte ihres Arztes in New York, „leidet seit 3 Jahren an Anfällen von Diarrhoe.

Im November und Dezember letzten Jahres hatte sie einen recht schweren Anfall durchgemacht, von dem sie sich noch nicht ganz erholt hat. Die Diarrhoe, welche bereits Anfang Oktober einsetzte, steigerte sich im November beträchtlich, 10—15 Stuhlgänge pro Tag, dünnbreiig oder sehr wässerig, jedoch immer ziemlich viel Blut und Eiter enthaltend. Fieber setzte ein, 38.5—39.5, welches etwa eine Woche anhielt. Schmerzanfälle traten mässig häufig auf und waren nicht sehr heftig. Starke Empfindlichkeit im Verlaufe des ganzen Colon vorhanden, hauptsächlich aber am untern Abschnitt des Colon ascendens., und an der Flexura sigmoidea, die sich sehr stark verdickt anfühlte. Die Diagnose war „ulcerative Colitis", und vornehmlich Sigmoïditis; Amoeben, Dysenteriebazillen und T. B. waren trotz mehrfacher Untersuchung nicht zu finden. Die Pat. ist seit einiger Zeit wieder besser, Eiter und Blut nur selten und wenig und das wenige Blut stammt offenbar von ein paar leicht erodierten kürzlich entstandenen hämorrhoidalen Knoten. Der Stuhl ist auch jetzt nicht geformt, nicht einmal kompakt. Aufregungen bringen mehr Stühle. Pat. ist sehr leicht erregt. Sie nimmt noch jetzt grosse Dosen von Bismuth. Arg. nitric. und Opium (Tinct. opii camphor.) in sehr kleinen Dosen, und 20—30 gtt. Kreosot täglich, das gut vertragen wird. Verlauf und Allgemeinbefinden erforderten eine Berücksichtigung von der Möglichkeit von Tbc., trotz Abwesenheit von T. B. Karlsbader Wasser in kleinen Dosen hat Pat. auch hier öfters genommen.

Am 29. Mai begann Pat. die Behandlung in Karlsbad. Sie bestand in kleinsten Dosen des Mineralwassers (Becher Sprudel früh Nüchtern), aus täglichen kohlensauren Bädern und in Observierung einer streng adoptierten Diät, in welcher Milch, trotz aller Versuche, wegen Unbekömmlichkeit (Gase, Aufgetriebensein des Abdomens, Unbehagen) nur eine untergeordnete Rolle spielte, dafür ½ Liter Schmatten pro die, die gut toleriert wird.

Täglich heisse Moorumschläge auf das Abdomen, 1—1½ Stunden lang. 3—5 gr Tannigen pro die, und dazu heisse (65° C.) Clysmata von Sprudelwasser, welche Pat. bis zur Asorption hält.

Zu bemerken ist, dass pro Tag gewöhnlich 3—4 wässrigbreiige Stühle abgehen, meist 3—4 stündlich nach der Mahlzeit, dazu ein vierter oft nur spuriöser, aus Gasen und wenig spritzeartiger Dejektion regelmässig nachts um 2 Uhr. Die Stühle verbreiten einen üblen Geruch.

Die Inspektion des Rektums ergibt normale Verhältnisse. Nach 4 Wochen ist der Sphinkter strammer, retiniert gut und eine gewesene Fissur scheint auf Nodoxen hin verschwunden zu sein.

Bei Streckung mit dem Dilatator ein Esslöffel halbrotes flüssiges Blut am Ende der Urinlassung. Sichtbare Schleimhaut bei gutem Sonnenlicht betrachtet, blass, intakt.

Behufs Untersuchung des Stuhles am 4. Tage, wurde die Adolf Schmidtsche Probediät beobachtet.

1. Untersuchung 5. 6. 05. Der Stuhl ist stark alkalisch. Reichlich Urobilin, Spuren von Bilirubinreaktion (Sublimatprobe). Sehr schlechte Ausnutzung des Fleisches, sehr wenig Schleim, reichliche Leucocyten, Bakterien enthaltend, Erdphosphate und einige Kalksalze, ziemlich viel Stärke, Bindegewebe vorhanden. Nach dem ganzen deutet die Koproskopie auf die Möglichkeit eines chronischen Perityphlitis, eventuell auf t. b. Basis trotz Abwesenheit von T. B., denn die Empfindlichkeit links kommt oft genug bei Perityphlitis vor. Der ganze Stuhl, wie Verlauf, — im Beginn Fieber und Schmerzen, weisen auf Dünndarm resp. Blinddarmaffektion hin.

2. Untersuchung des Stuhles am 14. 6. Dieser Stuhl hat tatsächlich einen anderen Charakter, zwar wieder von mephitischem Geruch, dünnbreiig, enthält grüne dicke Schleimfetzen, besetzt mit Eiterkörperchen. Stark alkalische Reaktion, viel gelöstes Eiweiss, viel Muskelfasern, Stärke, vereinzelte Erythrocyten. Im ganzen glaube aber doch, dass es sich um einen Entzündungsprozess (exulcerierend) im Ileum resp. Coecum handelt. Spuren von Bilirubin. Wieder auf T. B. untersucht, keine vorhanden, keine Amoeben!

Die Schmerzen sind mitten über den Nabel, 2—3 Querfinger darüber, quer und ziehen nach links hinüber, auch manchmal rechts, „wendelförmig“ das Colon ascendens hinauf.

Leider verträgt Pat. die Milch nicht, sonst würde auch Gewichtszunahme sich wohl erzielen lassen. Bei ihrer limitierten Diät ist daher ein Gewichtsverlust von 2—3 Pfund in 5 Wochen nicht zu verwundern.

Für die Folge habe ich Pat. geraten, falls sich noch blutiger Schleim zeigt und die Schmerzen sich steigern sollten, Bismuth.“

Abgesehen davon, dass solche alten Dickdarmkatarrhe, wie der vorliegende, schwer zu heilen sind, ist es bemerkenswert,

welche Mittel den plötzlichen und entscheidenden Umschwung brachten. Chinin. arsen. 3. wurden mit Rücksicht auf den Kräfteverfall und das Fieber einige Zeit nebenher gegeben. Allein es wurde bald ausgesetzt und Kali phosphoricum allein gegeben.

Dieses Mittel wirkt auf den Darm; es ist unter anderen das beste für die Enteritis membranacea und übertrifft Graphites. Allein das die Mittelwahl bestimmende war der enorme Erregungszustand der Nerven. Kali phosphoric. ist ja das Nervenmittel κατ' ἐξοχήν; aber der innige Zusammenhang zwischen dem Nervensystem und dem Darmleiden ist doch bemerkenswert.

Die allopathischen genauen Krankheitsberichte wurden beigefügt, weil aus ihnen ersichtlich, wie wenig die genauesten objektiven Untersuchungen eine wirkliche Erkennung des Krankheitsgrundes und Heilung herbeiführen konnten. Dr. Gs.

Sitzungsberichte des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte.

Sitzung vom 14. Februar 1907.

Anwesend: Bastanier, Burkhard, Dammholz, Gisevius jun., Hartung, Jahn, Kröner, Leugermann, Schwarz, Windelband, Zwingenberg, a. G. van Royen.

Herr Dr. van Royen teilt mit, dass gelegentlich der Eröffnung des homöopathischen Krankenhauses in Utrecht eine literarische Ausstellung veranstaltet werden soll und erbittet dafür die Mitwirkung des Vereins. Koll. Windelband stellt mit Zustimmung des Vereins die Schätze unserer Bibliothek zu diesem Zweck zur Verfügung.

Von mehrerer Seite wird Beschwerde geführt über die marktschreierische Reklame eines Dr. Fickert, der sich als homöopathischer Arzt bezeichnet. Einige Kollegen empfehlen dringend, ihn beim Ehrengericht der Ärztekammer anzuzeigen, um nicht den Verdacht aufkommen zu lassen, als billigten wir sein Verfahren. Es kommt jedoch nicht zu einem einstimmigen Beschluss darüber, da manche Kollegen das Odium der Denunziation scheuen.

Es folgt der Vortrag des Herrn Geh. Sanitätsrats Dr. Zwingenberg über epidemische Heilmittel.

Sitzung vom 28. Februar 1907.

Anwesend: Bastanier, Breustedt, Burkhard, Dammholz, Gisevius jun., Hartung, Jahn, Müller-Kypke, Schwarz, Windelband, Zwingenberg, a. G. van Royen.

Diskussion über den Vortrag der vorigen Sitzung.

Herr Zwingenberg: Es kommt alles auf die Disposition an; das hat schon Grauvogl gelehrt; die Schulweisheit ist erst neuerdings dahinter gekommen; die Frucht dieser späten Erkenntnis ist die Heilstättenbehandlung. — Als Beweis, dass es epidemische Heilmittel gibt, führt Grauvogl die Tatsache an, dass er die Nachkrankheiten bei einer Masernepidemie mit Aconit geheilt hat. — Auch für chronische Krankheiten gibt es epidem. Heilmittel; man muss nachforschen, welches epidemische Heilmittel bei der Entstehung des Leidens indiziert war. Auch hierfür gibt Grauvogl Beispiele z. B. die Heilung einer typischen Neuralgie mit Natr. sulfur.

Herr Zwingenberg glaubt dafür auch ein bestätigendes Beispiel anführen zu können; er leidet an Gicht und kann den Ausbruch derselben vorbeugen, wenn er bei dem ersten Anzeichen Aconit nimmt; Aconit half ihm auch, als er Hexenschuss bekam, während ihn die durch die Symptome indizierten Rheumatismusmittel im Stiche liessen. Es muss also Mittel geben für die Abstellung der Krankheitsbedingungen.

Ebenso denkt Rademacher, der bei Epidemien die Blutmittel Cuprum, Ferrum, Natr. nitr. gibt. Welches von den drei Mitteln in der jeweiligen Epidemie passt, muss er allerdings erst ausprobieren.

Herr Windelband: Gibt zu, dass es epidemische Heilmittel gibt, d. h. dass alle Fälle einer Epidemie ein und dasselbe Mittel erfordern; aber auch das epidemische Mittel wird stets nur im Rahmen des Ähnlichkeits-Gesetzes wirken. Daher hält W. es für ausgeschlossen, dass Aconit die Nachkrankheit von Masern geheilt haben kann.

Herr Zwingenberg: Grauvogl ist diesem Einwand begegnet, durch die Behauptung, dass die hom. Arzneien noch nicht genügend bekannt sind; bei genauerer Prüfung würde die Homöopathizität des epidemischen Mittels sich schon ergeben. Auch die epidemischen Mittel Rademachers beruhten nach Grauvogls Meinung auf Homöop. involuntaria. Bei dieser Gelegenheit bemerkt Herr Zw.,

wie vorsichtig man mit der Verwerfung der oft unverständlich, ja fast lächerlich wirkenden Symptome der Arzneimittellehre sein müsse und erzählt als Beispiel, das sehr lehrreiche Erlebnis des Vaters unseres Herrn Gisevius senior. Derselbe war Kreisarzt in Potsdam und wollte der Homöopathie näher treten; bei seinem Studium der reinen Arzneimittellehre fand er unter Calcarea carbonica das Symptom: „hustet bei Klavierspielen." Das kam ihm lächerlich vor und stiess ihn ab, so dass er die weitere Beschäftigung mit der Materia aufgab. Später zog er sich ins Privatleben zurück und kaufte sich ein Gut in seiner Heimat. Gelegentlich einer Tauffeierlichkeit in seinem Hause forderte er den Schullehrer auf etwas vorzuspielen. Derselbe lehnte bedauernd ab mit der Begründung, dass er Husten bekäme, sobald er versuchte, Klavier zu spielen.

Dr. Gisevius erinnerte sich des Calcarea-Symptoms, heilte den Schullehrer und wurde homöopathischer Arzt.

Burkhard: Epidemische Mittel sind solche, welche alle Krankheiten einer bestimmten Zeitepoche heilen; B. glaubt nicht, dass es solche Mittel gibt. Wohl aber gesteht er zu, dass es Mittel gibt, die einer bestimmten Epidemie entsprechen; diese Mittel werden stets — einmal gefunden — als homöopathische anzusprechen sein.

Zum Schluss ein interessanter Fall: Herr Zwingenberg hat eine sehr religiöse Dame von sexueller Zwangsvorstellung befreit durch Platina.

Jetzt besteht nur noch die Angst, dass die Zwangsvorstellung wiederkehren könnte. Herr Windelband rät Platina weiterzugeben, Herr Hartung empfiehlt suggestive Behandlung, Herr Gisevius jun. Salix nigra.

Sitzung vom 14. März 1907.

Anwesend: die Herren Bastanier, Breustedt, Burkhard, Gisevius sen. und junior, Jahn, Schwarz, Windelband, Zwingenberg, a. G. Bracklow und Goldschmidt.

Die Anwesenheit eines Spezialohrenarztes als Gast gibt mehreren Herren Veranlassung, über einige besonders auffällige Heilerfolge auf diesem Gebiete zu berichten. Herr Bastanier: Ein Reisender litt seit ½ Jahr nach Influenza an einer stark eiternden Otitis media. Jansen und Passow rieten zu sofortiger Operation; der behandelnde Ohrenarzt hatte auch schon den Mut verloren, — Der

Eiter quoll stark pulsierend aus einer kleinen Perforation des rechten Trommelfelles, Allgemeinerscheinungen war nicht vorhanden.

Nach Pulsatilla 2 war die Eiterung zum grössten Erstaunen des behandelnden Spezialarztes fort. Die weitere Heilung machte schnelle Fortschritte.

Herr Gisevius jun. heilte einen kräftigen jungen Menschen, der zwei Jahre lang von Trautmann an Otitis media vergebens behandelt worden war und deshalb nicht hatte Offizier werden können.

Breustedt hat in den 10 Jahren seiner Praxis nur 2 Fälle von Otitis media operieren zu lassen brauchen. — Herr Zwingenberg heilte einen auch nach der Operation hartnäckig eiternden Fall mit Aqua silicata D 3. Zw. empfiehlt Ol. Chamomillae aeth. D. 2 als schmerzstillende Einreibung bei Ohrenschmerz. — Herr Gisevius jun. empfiehlt zu demselben Zweck Succus Verbasci.

Es folgt der Vortrag des Herrn Dr. Bracklow über einige Influenza-Fälle, die im homöopathischen Krankenhaus beobachtet wurden und dadurch Interesse erregten, dass die Pulskurve nicht wie sonst der Temperaturkurve entsprach, sondern hinter ihr zurückblieb; die ungewöhnliche Verlangsamung des Pulses erregte mehrfach den Verdacht auf Typhus; auch war die Dicrotie der Pulse sehr ausgeprägt.

Herr Zwingenberg: Schönlein gab jedem Typhuskranken Decoct. corticis Chinae und lehrte, dass eine tägliche Remission die Eigentümlichkeit des Typhus-Fiebers sei. In Wahrheit hatte er das kontinuirliche Typhus-Fieber durch die China in ein remittirendes verwandelt.

Herr Schwarz: Auch nach aseptischer Laparotomie tritt fast immer geringes Fieber auf; dieses Fieber ist durch Bryonia zu kupieren; das lässt sich demonstrieren. Die Allopathen injicieren vor der Laparotomie Sublimat in die Bauchhöhle, um das Bauchfell widerstandsfähig zu machen.

Herr Gisevius jun.: Bei Pleuritis sicca hat ihn Bryonia in Stich gelassen; Rhus radicans half sofort. — Milch ist keine gute Krankenkost; sie macht Meteorismus und belastet die Herzkraft.

Sitzung vom 28. März 1907.

Herr Dr. Siedhoff wird als Mitglied in den Verein aufgenommen.

Herr Windelband erzählt von einer Beleidigung, die ihm von einem Dr. W. in seiner Eigenschaft als homöopathischer Arzt zu-

gefügt worden ist. Auf energische Schritte hin hat der Herr sein Bedauern ausgesprochen.

Hierauf erfolgte eine längere Besprechung über den Entwurf eines neuen Reichs-Apothekengesetzes, durch dessen Annahme unser Dispensierrecht aufs schwerste bedroht sein würde, da nach Absicht der Regierung ein Homöopath das Dispensierrecht nur erhalten könne, wenn keine homöopathische Apotheke am Ort sei und zwar, wie die allopathischen ärztlichen Hausapotheken, auf Widerruf.

Die Diskussion eignet sich nicht zur öffentlichen Wiedergabe. Die Herren Mitglieder des Vereins Preussischer Homöopathischer Ärzte werden nach Bedarf von dem Stand der Sache direkt in Kenntnis gesetzt werden. Nur soviel sei hier bemerkt, dass eine parlamentarische Aktion schon jetzt in die Wege geleitet ist. Wir bitten auch sämtliche Kollegen dringend, schon jetzt auf die ihnen bekannten Abgeordneten des Reichstags sowohl, wie des Landtags nach Kräften einzuwirken*).

Auch wird gebeten, dass die Herren Kollegen vom Verein Preussischer Homöopathischer Ärzte sich recht zahlreich in Breslau am 9./10. August einfinden mögen. Herr Dammholz spricht energisch für eine Unterstützung des Davoser homöopathischen Sanatoriums.

Versammlungsbericht des sächsisch-anhaltischen Vereins.

Von **Dr. Oemisch** (Halle).

Mit seiner Maiversammlung feierte unser Verein das Fest seines 25 jährigen Bestehens. Wir konnten diesmal 2 Gäste bebegrüssen, die Herren Dr. Haferland aus Leipzig und Dr. Koester aus Erfurt, die am 12. Mai mit uns im Kaiserhofe in Leipzig zusammentrafen. Wir freuen uns jedesmal sehr, wenn wieder ein in

*) Eine dem Verein vorgelegte und von ihm gebilligte, von Dr. Windelband verfasste Denkschrift an das Reichsamt des Innern wurde an dasselbe abgeschickt, in welcher die Notwendigkeit der Erhaltung des unbehinderten Selbstdispensierrechtes begründet, und welcher auch mit Hinweis auf die reichhaltige homöopathische Pharmakopöe die neuesten homöopathischen Arzneibücher beigefügt wurden.

unserem Bezirke wohnender Berufsgenosse unsere Versammlungen besucht. Bei der weiten Zerstreuung unserer Berufsgenossen ist es wirklich für jeden einzelnen eine unabweisbare Pflicht, sich an die bestehenden Vereine anzuschliessen. Da sollte niemand Mangel an Zeit vorschieben. Es gibt in unseren Kreisen viele aufrechte, selbstbewusste Naturen, die gern für sich bleiben. Aber sie mögen bedenken, dass Einspänner nur zu leicht Gefahr laufen, einseitig zu werden. Wir haben ja keine gemeinsame Lehrkanzel, die allen dieselbe Ausbildung für die Praxis mitgeben könnte; gerade darum müssen und wollen wir von einander lernen. Und ich sage wohl nicht zuviel, wenn ich behaupte, dass wohl kaum jemals ein Besucher unserer Versammlungen nach Hause zurückgekehrt ist, ohne schätzenswerte Gedanken und Anregungen mitzunehmen. Herr S.-R. Lutze-Koethen hob das auch in seinem historischen Überblick über die vergangenen 25 Jahre gebührend hervor. Wie viele Berufsgenossen finden unter der täglichen Arbeitslast nicht die Zeit, ihre oft recht wichtigen Beobachtungen und Erfahrungen aufzuschreiben und zu veröffentlichen! Und wie schnell und leicht tauschen sich mündlich die Gedanken aus! Wir im s.-a. V. sind zudem seit Jahren in ein so angenehmes enges Verhältnis getreten, dass wir uns nicht nur als Kollegen, sondern als liebe Freunde fühlen.

Dr. Atzerodt-Dresden sprach über Mercur und Jod bei venerischen Krankheiten. Zunächst beantwortete er die Frage, ob diese beiden Mittel bei Syphilis homöopathisch angezeigt seien, in gleicher Weise wie eine Reihe hervorragender amerikanischer Professoren in bejahendem Sinne. Prof. Dunham freilich halte bei dem Unterschiede mercurieller Mundgeschwüre (unregelmässige in einander fliessende Form, leicht blutend mit schmutzigem Belage) von den syphilitischen (rund mit scharf begrenzten Rändern) bei Lues nicht sowohl Mercur, als vielmehr Nitri acid. für angezeigt. Auch Jod und Jodkali sind in dieser Beziehung umstritten. Prof. Allen in seinem grossen Handbuche hält sie für absolut homöopathisch.

Von den Mercurpräparaten sind am meisten in Gebrauch Merc. sol., viv., jodat. flav., bijodat. rub., sublimat., Calomel und Cinnabaris. Am besten geprüft ist Merc. sol., dann folgen subl. und bijodat. rub. Für die Praxis kommt wenig in Betracht, welches Präparat gegeben wird, ob Merc. sol., dulc. oder subl., wenngleich nicht bestritten werden darf, dass Calomel am schnellsten in den Kreislauf gelangt.

Bei harten Schanker empfehlen sich besonders die beiden Jodverbindungen. Dass Merc. nitros. bei alten und bösartigen Fällen vorzuziehen sei, kann Vortragender nicht bestätigen. Bei Kranken mit Magen-Darmkatarrhen ist Merc. tannic. ein gutes Präparat. Maculöse Formen erfordern besonders Cinnabar.

Viel wichtiger als die Frage, welches Präparat im gegebenen Falle das beste ist, ist die Dosenfrage. Vortragender bekennt sich hier durchaus als Tiefpotenzler, da er mit höheren Potenzen keine Erfolge erzielte, und hat sogar zu Schmierkuren gegriffen, wo er auch mit tiefen Potenzen nicht vorwärts kam. Hauptsache ist und bleibt ja die Anwendung nach dem homöopathischen Grundgesetze S. S. Derselben Meinung sind die meisten Autoren wie Jahr, Clotar Müller, Hartmann, Kafka, Bähr, Jousset u. a., während nur wenige, wie Farrington und Léon Simon fils, höhere Verschüttelungen rühmen. Auch unser Freund Villers hat wohl trotz seiner grossen Mittelkenntnis mit Hochpotenzen kein Glück gehabt. Jousset sagt: die Klinik hat die ernsten Missstände des Fehlens von Mercur in genügenden Dosen bei der Behandlung der Syphilis gezeigt. Knochen- und viscerale Affektionen für das einzelne Individuum, eine verhängnisvolle Vererbung für die Nachkommen, das sind die einleuchtendsten Resultate des Festhaltens an diesem System der Therapie (d. h. der ungenügenden Mercurdosen). Ähnlich meint Fournier, es müssen Gaben angewendet werden, die ihre physiologische Wirkung entfalten können und die chronische Krankheit der Lues muss chronisch behandelt werden und zwar 4 Jahre lang.

Der weiche Schanker braucht nur örtlich behandelt zu werden, weil er ein rein örtliches Leiden ist: Waschungen mit Wasserstoffsuperoxyd oder Kamillentee genügen. Die Anwendung des Höllensteinstiftes u. ä. M. ist oft die Ursache für die Entstehung von Bubonen. Vortragender gibt innerlich Merc. sol. 2. Kommt ein Bubo, dann hilft oft Aufpinseln von Collod. elast. und innerlich Carb. animal. Tritt Eiterung ein, dann sind Breiumschläge angezeigt und Hep. s. c., ausserdem ausgiebige Incision.

Bei phagedänischem Schanker lassen die Mercurpräparate oft im Stiche. Jousset hält hier Mercur für völlig contraindiziert und gibt Hydrastis innerlich in °3 und äusserlich die Tinctur im Verhältnis 1 : 10 zu Umschlägen, oder Arsen und Phytolacca. Atzerodt bestätigt die gute Wirkung von Hydrast. Bei Plaques mouqueuses ist Kali bichrom. besser als Phytolacca, die oft versagt.

Bei hartem Schanker wirkt Mercur. bijodat. rub. am besten. Die Franzosen bevorzugen Merc. jodat. flav. Treten sekundäre Erscheinungen auf, dann gab Vortragender Merc. solub. 2, 3 mal täglich und gleichzeitig: Kal. hydrojod. 4, Spirit. vin. 8, Aq. dest. 8, Tinct. Jod. gtt. 4, davon 3 mal täglich 10 Tropfen; neuerdings öfter die etwas veränderte Halesche Form: Merc. bijodat. sub. trit. D. I 3,0, Kal. hydrojod. 8,0 Aq. dest. 125,0, 3 mal täglich einen Teelöffel voll. In jedem Falle ist der Kranke auf die Länge und Schwere der Erkrankung hinzweisen, die natürlich eine lange fortgesetzte Behandlung und Beobachtung bedürfe. Freilich, die Behandlung 3 Jahre lang fortzusetzen, wie Jousset will, (er lässt Mercur und Jodkali abwechselnd gebrauchen und schiebt anfangs kürzere, dann immer längere Pausen ein), geht meistens nicht an, weil die Kranken sich gewöhnlich der Behandlung entziehen, sobald die sinnfälligen Erscheinungen verschwunden sind.

An diesen Vortrag schloss sich eine lebhafte Besprechung. Bei frischem Ulcus molle wurde von verschiedenen Seiten die äusserliche Anwendung von Aq. chlori empfohlen, während die aus der Literatur erwähnte Aufträufelung von einem Tropfen Acid. carbol. liquefact. auf das Geschwür das ungläubige Staunen der Versammelten hervorrief. Die auftretenden Bubonen wollen einzelne grundsätzlich durch Einschnitt, dessen Länge ohne Einfluss auf die Heilung ist, ausheilen, andere sind auch hier mit der spezifischen innerlichen Behandlung ausgekommen. Sicher ist jedenfalls, dass Eis die Eiterung nie verhindern kann.

Bei Ulcus durum wird wohl allgemein Sublimat äusserlich angewendet. Bei den phagedänisehen Schankern empfiehlt Haferland angelegentlich Cupr. sulfur. in 1% oder noch schwächerer Lösung, das auch bei Trachom passt, nach v. Grauvogls Indikationen.

Bei Ozaena sind die Goldpräparate nicht zu entbehren und leisten Hervorragendes.

Bei tertiären Erscheinungen kommen Hepar, Nitr.acid., Kal. jodat. u. a. in Betracht. Danckert gibt zwischen durch Syphilin in höheren Potenzen und vereinzelten Gaben, wozu Berichterstatter im allgemeinen bemerkt, dass sich die Isopathica gerade oft für unklare Fälle eignen. Ebenso wird darauf hingewiesen, dass scheinbar schwere Fälle mit erheblichen sichtbaren Symptomen oft leichter ausheilen, als solche mit verborgen und tiefsitzenden. Haferland erwähnt dabei die Tatsache, dass bei den Japanern, die früher keine progressive Paralyse gekannt hätten, seit Ein-

dringen der europäischen Kultur gerade diese unheimliche Krankheit nicht selten ihre Opfer in den gebildetsten Kreisen fordere.

Für schwere chronische Fälle eignet sich auch bisweilen die Schrothsche Kur. Alle Kollegen sind über die Unsicherheit der Dauerheilung einig und willigen erst 5—7 Jahre nach der Ansteckung in eine Verheiratung ein. Freilich kommt dieser Rat oft zu spät.

Gerade mit Rücksicht auf die unheimlichen Folgen der luetischen Infektion erscheint die Ansicht durchaus gerechtfertigt, dass die polizeiliche Überwachung der Prostituierten eine reine Farce darstellt. Haferland hat beobachtet, wie unsere Seeleute sich im Auslande im allgemeinen von den Prostituierten fernhielten, in durchaus berechtigter Furcht vor den ihnen drohenden Gefahren. Dagegen besuchen sie in unseren Häfen gerade im Vertrauen auf die polizeiliche Überwachung und Behandlung die Dirnen leichtsinnig und stecken sich natürlich nur allzu oft an. Hier täuscht die Kontrolle eine Sicherheit vor, die in Wirklichkeit nicht vorhanden ist und nach Lage der Dinge nicht vorhanden sein kann. Die Kürze der Zeit verbot ein näheres Eingehen auf diese für die Volksgesundheit so ausserordentlich wichtigen Verhältnisse.

Darauf sprach Dr. Danckert-Halle noch kurz über die Behandlung der chronischen Obstipation. Ehe unsere Mittel wirken können, vergeht oft eine geraume Zeit und die Kranken, die gewohnheitsgemäss Abführmittel nehmen, sind oft in Verlegenheit, wie sie den zögernden Stuhlgang erzielen sollen. Für diese Übergangszeit empfiehlt nun D. das sogenannte „norwegische Schrotbrot“, hergestellt von Bäckermeister Sommer in Dresden, Georgsplatz, von dem er uns eine Probe vorlegte.

Nun aber erschienen unsere Damen und wir streckten die Hände aus nach dem lecker bereiteten Festmahle. Noch Stunden lang sassen wir zusammen im vertrauten Kreise und pflegten alte Freundschaften und schlossen neue.

Nächste Versammlung in Leipzig.

Streifzüge durch die Arzneimittellehre.

Von **Dr. Dahlke.**

VIII.

Husten.

Solche Allerwelts-Beschwerden wie Husten, Zahnschmerz usw. homöopathisch zu behandeln, ist keine leichte Sache. Der Homöopath steht hier, wenigstens einem achtlosen Publikum gegenüber, viel ungünstiger da, als der Allopath, der mit seinem Morphium, Codein und derben Belladonna-Gaben immerhin irgend einen Effekt erzielen wird. Der Kranke fühlt eine Einwirkung (in Form temporärer Husten-Abstumpfung) fast in jedem Fall. Bei uns aber zeigt sich Einwirkung nur, wenn wir sozusagen ins Schwarze getroffen haben. Reichliche praktische Erfahrungen sind hier ebensowenig zu entbehren, wie eingehende Mittelkenntnis.

Aconit. Husten trocken, schmerzhaft. Kind greift beim Husten nach der Kehle, weil der Larynx sehr empfindlich ist. Husten mit Stichen in der Brust. — Aconit gehört im allgemeinen nicht zu den Mitteln, die häufig beim gewöhnlichen uncomplizierten Husten gebraucht werden. Der Regel nach handelt es sich um acute Erkältungszustände, die unter dem bekannten Aconit-Bild auftreten und von Husten begleitet sind. Erstes Mittel ist es bei Pseudocroup. (Einsetzen bei N-O.-Wind). Auch bei beginnendem echten Coup kann es indiziert sein, wiewohl es hier meist im Wechsel mit einem anderen Mittel gegeben werden wird. Vor dem zu frühen Aussetzen des Mittels bei Laryngitis, Pseudocroup soll gewarnt werden.

Actaea racem. Trockener, unaufhörlicher Nachthusten. — Frühhusten mit Erbrechen.

In letzterem Fall handelt es sich meist um den Morgenhusten der Säufer, wo das Mittel mit Nux vom. rivalisiert. Im ersteren Fall handelt es sich entweder um den Reizhusten nervöser Personen (vergl. Aur., Bell., Hyosc., Puls.) oder um den Reizhusten bei beginnender Phthise (vergl. Puls., Sanguin, Rumex). Die begleitenden Brustatiche stellen hier das Mittel Puls. Therid. und Sanguin. nahe. Es bevorzugt, wie Therid., die linke Seite. Während aber letzteres die Schmerzen in den Lungenspitzen hat, hat Cimicif. sie unterhalb der Mamma und unterhalb der Scapula. Puls. hat stechende Schmerzen in beiden Supraclavicular-Gegenden. Die

stechenden Schmerzen der Sanguinar. bevorzugen, wie das Mittel es überall tut, die rechte Seite.

Agaricus. Husten, anfallsweise, heftig, mit Niesen endigend, schlimmer morgens, und bei Rückenlage. Husten mit eiterartigem Auswurf.

Der anfallsweise, mit Niesen endigende Husten stellt das Mittel neben Bellad. Seine Anwendung bei Keuchhusten ist nicht ausgeschlossen. Wahrscheinlich wird es hier oft übersehen. Ferner kann Agaric. indiziert sein beim Husten der Phthisiker, weniger bei ausgesprochener, als bei drohender Krankheit. Hochgradige Nervosität, ständige Frostigkeit mit aufgetriebenen Hautvenen. Der Hals ist dauernd in entzüudlichem Zustand, die Mandeln sind verhärtet. Die Verdauung ist ständig in Unordnung. Alles bläht. Viel Gährung im Bauch. Plötzliche, stinkende Diarrhoen wechseln ab mit Verstopfung. Der Morgen ist die Zeit allgemeiner Verschlimmerung. Morgens körperliche, wie geistige Schwerfälligkeit, abends lebhaft, geweckt.

Bei der phthisischen Diathese sind zu vergleichen besonders Lycopod. und Puls.

Auch Lycopod. hat die Nervosität, Frostigkeit, den dauernd schlimmen Hals, die Neigung zu Blähungen, das Gähren im Bauch. Beide haben rheumatische Schmerzen, besser durch Bewegen. — Unterschied: Lycopod. hat nicht das Plumpe, Träge des Agaric., sondern gut entwickelten, lebhaften Intellekt bei schwächlichem Körper. Agar. hat Eiskälte einzelner Hautstellen, Lycopod. hat Eiskälte zwischen beiden Schulterblättern. Beide haben die schwache Zirkulation und die Neigung zu erweiterten Hautvenen. Aber bei Agar. sind es besonders die Venen der Handrücken, des Gesichts, die in Frage kommen; bei Lycopod. die Venen der unteren Extremitäten, der Genitalien (in der Gravidität), des Epi- und Hypogastriums. Das Stichwort für alle Magendarmbeschwerden des Lycopod. ist „Säure", während Agaric. mit seinen stinkenden Blähungen mehr an Carb. veg. anschliesst. Der Husten bei Agaric. kommt anfallsweise; bei Lycopod. ist er anhaltend, trocken, quälend. Beide haben dicken, eiterartigen Auswurf; Lycopod. hat als charakteristisch den salzigen Geschmack Der Morgen-Verschlimmerung des Agaric. steht die Nachmittags-Verchlimmerung des Lycopod. gegenüber.

Pulsat. ist bei drohender Phthise, besonders junger Mädchen, eines der ersten Mittel. Es hat, wie Agaric. die Frostigkeit, die

Venosität, die Veränderlichkeit der gastrischen Symptome, die Trägheit und Schwerfälligkeit morgens, die Lehaftigkeit abends; rheumat. und neuralg. Schmerzen besser durch Bewegung. Ferner: die Frostigkeit des Agaric.-Kranken ist mit Scheu vor frischer Luft verbunden; der Pulsat.-Kranke hat das bekannte Verlangen nach frischer Luft. Die Neigung zur Venosität bei Pulsat. zeigt sich besonders in der Bildung von Varicen an den Unterschenkeln und in jenem eigenartig vollen, gedunsenen Gefühl des ganzen Körpers, das sich besonders vor den Menses bemerkbar macht. Neigung zum Erfrieren der Glieder besteht bei beiden. Für Puls. bezeichnend sind die stechenden Schmerzen in den Supraclavicular-Gegenden, ähnlich wie bei Theridion. Beide (Puls. wie Agar.) haben den anfallsweisen, krampfhaften Husten (Puls. freilich noch andere Arten) und dicken, eiterartigen Auswurf, aber bei Pulsat. fällt die Verschlimmerung des Hustens, wie aller anderen Beschwerden auf den Abend resp. die Nacht.

Allium sativ. Ein fast stets vergessenes Mittel, über das ich keine eigenen Erfahrungen besitze. Husten mit Schleimrasseln in den Luftöhren. Auswurf ist zäh, gelblich, blutstreifig, übelriechend. Verschlimmerung der Beschwerden in freier Luft. Chronischer Bronchial-Katarrh mit reichlichem Schleimauswurf, ohne besondere Schmerzen. Soll besonders bei fetten Personen passen mit ständiger Dyspnoe und Empfindlichkeit gegen kalte Luft. Auch bei Morgenhusten mit reichlichem Schleimauswurf empfohlen.

Bei dem Schleimrassaln in den Bronchien sind zu vergleichen: Cepa, Dulcam., Kali sulf., — Unterschiede: Cepa hat neben der Brustverschleimung einen krampfhaften Husten, der heftige Schmerzen, besonders im Larynx macht. Ueberhaupt ist Cepa im Vergleich mit dem torpiden Allium ein ausgesprochen erethisches Mittel. Die Schmerzen werden in übertriebener Weise empfunden, ähnlich wie bei Chamom. und Coffea. Ein weiterer Unterschied beider Mittel ist der, dass der Allium-Kranke sich durchweg in kalter Luft schlechter fühlt, während beim Cepa-Kranken die Katarrh-Erscheinungen sich im warmen Raum verschlimmern, wiewohl auch der Husten bei Cepa durch unvorsichtiges Einatmen kalter Luft verschlimmert werden kann. — Bei Dulcam. ist die copiöse Schleimabsonderung locker. Alles bessert sich im Sommer und verschlimmert sich bei feucht-kaltem Wetter resp. überhaupt bei jedem Wetterwechsel. — Kal. sulf. hat, ebenso wie Allium, den schmerzlosen Husten mit starkem Schleimrasseln. Aber es hat Besserung

in kühler, freier Luft, Verschlimmerung im Zimmer. Ausserdem hat sein Auswurf jene ausgesprochene gelbe Farbe, die für alle Kal. sulf. Sekretionen charakteristisch ist.

Beim chronischen Bronchialkatarrh fetter Personen ist Capsic und Kal. bichrom. zu vergleichen. Beide haben, noch ausgesprochener als Allium, die Frostigkeit und Empfindlichkeit gegen kalte Luft. Aber Capsic. hat einen in Anfällen auftretenden, erschütternden Husten, der Schmerz im Kopf und in den leidenden Teilen macht, und, als Haupt-Charakteristikum, eine übelriechende Luft hochbringt, die schlechten Geschmack im Munde macht. — Kal. bichrom. ist gekennzeichnet durch den Auswurf zähen, fadenziehenden, gelben Schleims. Dem Auswurf folgt grosse Erleichterung. Bei Allium ist die Dyspnoe ständig anhaltend. Ferner hat Kal. bichr. die Verschlimmerung nachts gegen Morgen (3—4 h.)

Alumina. Husten mit Gefühl, als ob die Uvula verlängert ist oder als ob eine Haut im Halse hängt. — Husten mit Urinabgang. — Am Morgen Anfall trockenen Hustens, mit Herauswürgen wenigen Schleims endigend.

Bei Husten durch den Reiz der verlängerten Uvula vergl. Hyoscy., der sich im übrigen unterscheidet durch die Verschlimmerung nachts und im Liegen. — Bei Husten mit dem Gefühl, als ob eine Haut im Halse hängt, ist zu vergleichen Silicea (Husten mit Haargefühl im Hals). — Bei Husten mit Urinabgang steht das Mittel am nächsten dem Caustic., mit dem es auch im übrigen manche Ähnlichkeiten hat. Beide passen für tiefliegende, langsam sich entwickelnde Leiden; für allgemeine Schwäche mit Neigung zu Lähmungen. Beide haben die grosse Erkältlichkeit und Frostigkeit. Aber Alumina hat ausgesprochene Verschlimmerung sämtlicher Beschwerden in den Morgenstunden, die das Mittel neben Agaric. und Natr. mur. stellen.

Beiläufig gehört das Symptom „Urinabgang beim Husten" zu denjenigen, die, wie viele andere, cum grano salis gehandhabt sein wollen. Schwäche der Blase ist bei Frauen in mittleren und höheren Jahren eine sehr häufige Erscheinung. Eine einfache körperliche Erschütterung genügt hier schon, um den Urin wider Willen abfliessen zu lassen. Bei solchen Kranken hat natürlich das Symptom „Husten mit Urin-Abgang" kaum irgend welche Bedeutung. Auch wenn bei heftigen Keuchhusten-Anfällen der Kinder Urin abgeht, so wäre es gewiss falsch, allein darauf hin Mittel wie Caustic. oder Alum. zu wählen. Hier ist das Charak-

teristische nicht der Urinabgang, (er ist nur die notgedrungene Folge der mechanischen Erschütterung), sondern die Heftigkeit des Anfalls, die auf Mittel vom Charakter der Belladonna hinweist. Je weniger ein Symptom physiologisch erklärbar ist, um so höher steht es in der Rangordnung des Homöopathen. Wenn z. B. ein Kranker mit beginnender linksseitiger Pleuritis nicht links liegen kann, so hat das mit der Mittelwahl nichts zu tun. Wenn aber jemand, an dessen Organen nirgends etwas Krankhaftes nachweisbar ist, behauptet, nie links liegen zu können, ohne dass bestimmte Beschwerden auftreten oder sich verschlimmern, so ergeben sich daraus dem Mittelkenner geheime Beziehungen zu bestimmten Mitteln, vor allem dem Phosphor, Beziehungen, über deren physiologische resp. anatomische Basis wir völlig nichts wissen, vielleicht auch nie etwas wissen werden.

Solche Tatsachen mahnen uns immer wieder, die Wichtigkeit einer anatomisch-physiologischen Basis für eine homöopathische Arzneimittellehre nicht zu überschätzen. Das anatomisch-physiologische Moment kann in einer Arzneimittellehre wie der unsrigen, deren Schwerpunkt im Subjektiven liegt, stets nur eine sekundäre Rolle spielen, zur nachtäglichen Bestätigung der durch die Prüfung erworbenen Tatsachen dienen. Diese Tatsachen sollen, müssen als etwas völlig Souveränes angesehen werden, und ihren Wert bestimmt lediglich die Erfahrung.

Ambra. Husten in heftigen, krampfartigen Anfällen, schlimmer von Gemütsbewegungen (Angst), von Musik, von Darandenken, durch die Gegenwart anderer. Husten Nachts schlimmer. Hustenanfälle mit Luftaufstossen endigend.

Trotzdem gut charakterisiert, wird Ambra doch wenig in der Praxis verwandt, am meisten noch bei tiefliegenden Nervenleiden mit Schwäche, Zittern, Taubheit, leichtem Einschlafen der Glieder, mit Schwindel und Gedächtnisschwäche. Es steht hier neben Mitteln wie Arg. nitr. und Phosphor, denen es sich auch äusserlich durch das Symptom „Schwindel begleitet die meisten Beschwerden“ anreiht. Aber das Gebiet der Ambra ist damit nicht erschöpft. Es gehört zu den Mitteln, die bei den hochgradigsten Formen der Nervosität indiziert sind, bei jenen eigenartigen Formen die dem Arzt viel Mühe dadurch machen, dass ihre Symptomenreihen in beständigem Wechsel begriffen sind. Hier sind mit Ambra zu vergleichen Cimicif., Ignat., Natr. mur., resp. die Spinnengifte. Der Ambra-Kranke reagiert auf den leisesten Eindruck mit Atemnot und

Herzklopfen (vergl. Phosph., Nitr. ac.,) ev. mit einem Hustenanfall (vergl. Phosph.). Musik macht nicht nur Husten, sondern Verschlimmerung sämtlicher Beschwerden (vergl. Natr. carb.). Frauen können nicht zu Stuhl gehen, wenn andere im Zimmer sind. (vergl. Natr. mur.: kann nicht urinieren, wenn andere zugegen sind).

Der Husten der Ambra ist ein in Anfällen auftretender Krampfhusten Nervöser. Ausserdem hat es einen nächtlichen Kitzelhusten, bei dem es mit Aurum zu vergleichen ist, mit welchem letzteren es auch das Symptom gemeint hat: „Tut alles in Eile". Auch bei Keuchhusten kann Ambra indiziert sein, besonders wenn es sich um schwächliche, nervöse Kinder handelt. Charakteristisch für das Mittel soll der Auswurf eines bläulich gefärbten Schleims sein.

Das Symptom „Hustenanfälle mit Luftaufstossen endigend", ist stets ein starker Hinweis auf Ambra. Er findet sich ausserdem nur noch bei Veratr. und Sulfur. ac. Ersteres könnte wohl mal mit Ambra bei Keuchhusten zur engeren Wahl kommen. Bei beiden Mitteln aufs äusserste heruntergekommene, nervöse Kinder. Aber bei Ambra ist das Kind an sich elend und nervös; bei Veratr. ist ein an sich gesundes Kind erst durch die lange Dauer des Keuchhustens in diesen Zustand geraten.

Ammoniacum Gummi. Empfohlen bei Winterkatarrhen alter Leute. Rasseln auf der Brust, gelb. eitriges Sekret. Seinem ganzen Charackter nach steht es dem Antim. tart. nahe; doch hat dieses weissen Auswurf und mehr Schwäche.

Ammon. carb. Husten schlimmer nachts, gegen Morgen; trocken, mit Erstickungsgefühl. Hustet anstrengend, Brust voll Schleim, bringt aber nichts heraus (Ipecac, Antim. tart.). Grossblasiges Rasseln. Wird schwächer mit Schlafsucht und Delirien (Antim. tart.). Passt besonders für schwere Fälle mit drohender Herzlähmung, Benommenheit, cyanotischem Gesicht. Charakteristisch für Ammon. carb. ist ein „schieferfarbenes" Sputum und das Symptom „kopiöse Speichelansammlung vor der Expektoration".

Ammon. mur. In der Allopathie zu viel, bei uns zu wenig gebraucht. Kann bei akuten, wie bei chronischen Brustaffektionen in Frage kommen. Ihm fehlt ganz der Charakter, wie er den Ammon. carb.-Fällen eigen ist. Sein Husten selber ist wenig bezeichnend, doch bestehen zwei charakteristische Begleitsymptome: 1. Vermehrte Speichelsekretion beim Husten (c. Ammon. carb.)

und 2. Kältegefühl im Rücken resp. zwischen den Schulterblättern. Letzteres Symptom ist für Ammon. mur. so bezeichnend, dass man bei Katarrhen mit diesem Symptom stets das Mittel geben sollte, wenn nicht gewichtige Gegengründe bestehen. Dieses Symptom ist um so auffallender, als der Ammon. mur.-Kranke sonst im Gegenteil an Hitzewallungen leidet.

Ammon. brom. In früheren Jahren ist es von mir vielfach und mit gutem Erfolg bei den gewöhnlichen Erkältungskatarrhen gegeben worden, wenn neben der Völle und Verschleimtheit auf der Brust Heiserkeit und Schmerz im Kehlkopf bestanden.

Ammon. caustic., welches ähnliche Indikationen aufweist, nur mit dem Unterschied, dass hier der Kehlkopf noch stärker in Mitleidenschaft gezogen ist, habe ich nie zu verwenden Gelegenheit gehabt.

Anacard. Wie es bei Darmleiden über Mitteln, wie Nux vom., vergessen wird, so wird es bei Husten über Mitteln wie Chamom., Droser., Nux vom. usw. vergessen.

Kitzelhusten, meist schlimmer nach dem Essen, manchmal aber durch Essen gebessert. Hustenanfälle mit Erbrechen. Husten schlimmer nach Ärger. Husten mit Schmerz im Hinterkopf. Bei letzterem Symptom ist es neben Ferrum das Hauptmittel. Doch passen beide mehr für die fieberlosen Hustenanfälle. Bei Influenza mit jenem unerträglichen Hinterkopfschmerz, der durch Husten aufs äusserste verschlimmert wird, sind Bryon., Puls. und Carb. veg. die am meisten in Frage kommenden Mittel. Anacard. gehört zu den Mitteln, welche durch die Gemütssymptome beherrscht werden. Der Anacard.-Kranke ist noch reizbarer, als der Nux vom.-Kranke. Er hat ausserdem die Neigung, sich ungebärdig zu benehmen, bis zum Fluchen. Hier steht es dem Nitr. ac. am nächsten. Stickhusten bei Kindern mit diesem unbändigen Temperament weist auf Anacard. hin.

Antim. crud. wird beim Husten nicht gerade oft in Frage kommen. Doch hat es einige bemerkenswerte Symptome. Sein Husten tritt in Paroxysmen auf, die in allmählich immer schwächer werdenden Hustenstössen endigen. Oft ist Harnabgang damit verbunden. Ferner hat der Husten des Antimon die Eigentümlichkeit, dass er sich wie viele andere Antimon-Beschwerden, durch strahlende Wärme verschlimmert. Erwähnt seien hier noch die beiden wichtigen Kehlkopf-Symptome des Mittels: „Gefühl, als ob ein

Pflock die Kehle ausfüllt" und „Verlust der Stimme, so oft er zu sehr erhitzt war. Durch Ruhe und Abkühlung kam sie wieder."

Antim. tart. Husten mit starkem Schleimrasseln und wenig Auswurf. Letzterer ist weiss, zäh, fadenziehend. Husten mit Speiseerbrechen. Husten, wenn die Kinder ärgerlich werden. Husten und Gähnen nacheinander.

Das Mittel passt vor allem für Kinder und alte, heruntergekommene Kranke. Bei letzteren macht jeder Wetterwechel Katarrh mit anstrengendem Husten, lautem Schleimrasseln, aber wenig Auswurf. (c. Ammoniac. Gummi). Bei jenem gefahrdrohenden Zustand, wenn das Schleimrasseln zu- und der Husten abnimmt, wenn Somnolenz und Gefahr der Herzlähmung vorliegt, ist Antim. tart. Hauptmittel. Zu vergleichen sind hier Ammon. carb., Carb. veg., Phosph., Laches.

Bei Katarrhen, Broncho-Pneumonie der Kinder, wenn die Brust voll Schleim und der Husten anstrengend ist, trotzdem aber nichts hochbringt, sondern die Expectoration mit Brechwürgen resp. Erbrechen erfolgt, rivalisiert Ipecac. mit dem Brechweinstein, doch passt der letztere für den vorgeschrittenen Zustand. Ein weiterer Unterschied zwischen beiden ist der Gemütszustand. Zwar ist auch das Ipecac.-Kind übellaunig, weint viel, weiss nicht, was es will, aber das Antim.-tart.-Kind ist so unerträglich verdriesslich, dass es sich nicht anreden, ja nicht einmal ansehen lassen will.

Auch bei diesem Symptom gilt das so oft Gesagte: Es muss cum grano salis verstanden werden. Ein krankes Kind wird sich bei Anreden meist übellaunig zeigen. Einen Hinweis auf Antim. tart. kann diese Übellaunigkeit erst dann geben, wenn sie eine gewisse mittlere Grenze überschreitet. Diese mittlere Grenze kann aber nur durch Erfahrung und gesunden Menschenverstand gezogen werden.

Apis mel. Husten trocken, von Reiz in der Suprasternal-Grube. Ein minimales Quantum Auswurf schafft Erleichterung. Dieses letztere Symptom ist wichtig und durch die Praxis oft bestätigt. — Bei dem Symptom „Husten scheint von einer kleinen Stelle im Larynx auszugehen" ist Conium zu vergleichen. — Bei Husten von Reiz in der Suprasternal-Grube ist Rumex crisp. das erste Mittel. Von Apis wird es leicht unterschieden durch die ausserordentliche Empfindlichkeit gegenüber den kleinsten Veränderungen in Bezug auf Temperatur und Qualität der Luft.

Argent. met. Kurzer anstossender Husten; schlimmer Tags über; schlimmer durch Lachen, Sprechen, durch die leichteste Erregung; — besser nachts, besser nach Auswurf, wenn es auch nur eine Wenigkeit ist. (c. Apis). Bezeichnend ist der gallert- oder stärkeartige Charakter des Auswurfs.

Arg. met. wird nicht oft bei Husten indiziert sein. An seiner Stelle aber ist es unersetzlich. Es passt für jene schleichenden Formen von Husten, die allmählich in Phthise überzugehen drohen. In seiner Verschlimmerung des Hustens durch Lachen, Sprechen steht es dem Rumex nahe, welches gleichfalls eines der Hauptmittel bei drohender resp. beginnender Phthise ist. Auch haben beide stechende Schmerzen in der linken Brustseite, doch sitzen dieselben bei Rumex, ähnlich wie bei Pulsat., in der Clavicular-Gegend, bei Argent. dagegen mehr in der Gegend des unteren Rippenrandes. Vergleiche auch hier das bei Actaea Gesagte. Einzureihen wäre hier noch Apis mit seinen Stichen in der Gegend der Herzspitze.

Rumex und Argent. unterscheiden sich ferner durch die Verschlimmerungszeit des Hustens. Während letzteres, wie gesagt Besserung nachts und durch Hinlegen hat, hat Rumex Verschlimmerung nachts und beim Hinlegen.

Arnica mont. Anhaltender Kitzelhusten, Tag und Nacht. Der Kitzel liegt im Larynx. — Husten anfallsweise, erschütternd, mit Schmerzen im Kopf, den Brustwandungen; mit blutunterlaufenen Augen. — Bei dem Kitzelhusten von Reiz im Larynx sind zu vergleichen Bellad., Hyoscy., Droser., bei den Hustenanfällen Bellad. Beide, Arnica wie Bellad. haben bei den Anfällen den heftigsten Kopfschmerz, die injizierten Blutgefässe. Aber dem Bellad.-Fall fehlen in der Regel die Schmerzen in den Brustwandungen, insonderheit jener für Arnica so charakteristische Quetschungsschmerz. Ferner ist bei Bellad. die Ausnahme, was bei Arnica die Regel ist: Blutiges Sputum, eine Teilerscheinung jenes für Arnica so ausserordentlich wichtigen Symtoms: „Neigung zu blutigen Secretionen". Nasenbluten, leicht blutendes Zahnfleisch, blutiges Sputum, blutige Stühle, blutiger Urin, das sind Dinge, die zum Arnica-Bild gehören und es neben solche Blutungs-Mittel, wie Phosphor und Silicea, stellen, während es durch eine andere Eigenschaft, nämlich die Neigung zu stinkenden Sekretionen sich Mitteln wie Arsen, Carb. veg., Laches anreiht. Bei den stinkenden Durchfällen im Verlauf typhöser Leiden ist Arnika ein unersetz-

liches Mittel, aber nur bei blutigen Stühlen. Es ist hier manchmal nicht leicht den Unterschied zwischen ihr und der Salpetersäure zu machen. Schärfe der Sekretionen würde immer den Ausschlag für Nitri acid. geben.

Arnica ist auch ein wichtiges Mittel beim Stickhusten. Im spezifischen Arnica-Fall merkt das Kind den Anfall lange vorher, es wird unruhig, schreit. Im Bellad.-Fall dagegen tritt der Anfall in seiner vollen Heftigkeit unvermutet ein, das Kind merkt ihn aber sozusagen lange nachher, indem es geraume Zeit erschöpft und schläfrig bleibt. Das gibt auch ein gutes Unterscheidungsmittel zwischen Bellad. und Droser. Der Anfall im Droser.-Fall kann ebenso heftig sein, wie der im Bellad.-Fall, aber nach Beendigung spielt das Kind weiter, als wäre nichts geschehen. — Es sei hier bemerkt, dass der Arnica-Stickhusten nicht immer das obige Symptom verlangt. Wenn bei relativ mässigen Hustenanfällen das Sputum blutig ist, wenn jener Zerschlagenheits-Schmerz in den Brustwandungen besteht, wird Arnica immer gute Dienste tun.

Kleine Mitteilungen.

Am 1. Juli d. J. wird Dr. Windelband nach Gross-Lichterfelde übersiedeln und die Stellung eines ständig konsultierenden Arztes des Berliner homöopathischen Krankenhauses übernehmen.

Die Mitglieder-Versammlung des Preussischen Vereines homöopathischer Ärzte findet am 9. August d. J. zu Breslau im Anschluss an die Geschäftssitzung des Zentralvereins statt.

Tagesordnung:

1. Geschäfts- und Kassenbericht.
2. Bericht und Besprechung der gegen den § 17 des Entwurfs zum Reichsapothekengesetze zu unternehmenden Schritte.

Am 1. Mai ist in Utrecht die feierliche Einweihung der homöopathischen Abteilung des dortigen Diakonissen-Krankenhauses begangen worden.

Windelband.

Tumoren der oberen Bauchgegend.

Mitteilung aus dem Berliner homöopathischen Krankenhaus von Dr. Schwarz, Grosslichterfelde.

Die Gegend des Unterleibes, welche begrenzt wird auf der einen Seite von einer in Nabelhöhe gezogenen Horizontalen, von den beiden Rippenbögen andererseits, enthält in verhältnimässig häufigen Fällen Tumorbildungen, welche in der Diagnose dem behandelnden Arzte Schwierigkeiten bereiten können. Dies Gebiet, früher ausschliesslich Domäne des praktischen Arztes, ist heute eins von denjenigen, die wir als Grenzgebiete zwischen innerer Medizin und Chirurgie ansehen müssen. Vor noch nicht zu langer Zeit wurde die Teilung so verstanden, dass der Chirurg erst dann zu Rat und Hilfe gezogen wurde, wenn der innere Kliniker von seinem Standpunkt aus einen operativen Eingriff für angezeigt hielt, d. h., der internen Medizin fiel die Behandlung und Diagnose so lange zu, bis sie sich für ohnmächtig erklärte, weiter helfen zu können. Dieser Standpunkt ist in dem Masse, als die Magen-Darmchirurgie sich entwickelt hat, in erheblicher Weise verschoben worden. Der Chirurg, der die inneren Organe operativ angreifen will, ist in manchen Beziehungen über die anatomischen Verhältnisse besser unterrichtet, als der innere Kliniker es sein kann. Es handelt sich vielfach um anatomische Einzelheiten, die für den inneren Mediziner untergeordnete Bedeutung haben, oder ihm in dieser Genauigkeit nicht gegenwärtig sein können, für den Operateur jedoch die grösste Wichtigkeit haben. So z. B. die genaue Lokalisation eines Geschwürs oder einer Geschwulst, Verhalten derselben zu den Nachbarorganen u. a. Der Chirurg muss auch über die differential diagnostisch inbetracht kommenden Affektionen genau unterrichtet sein, wenn er bei der Operation nicht gelegentlich die peinlichsten Überraschungen erleben will.

Es kann nicht Gegenstand dieser Abhandlung sein, auf alle die in der oben geschilderten Gegend auftretenden Tumoren, die von Leber, Magen, Nieren, Dickdarm, Dünndarm, Bauchspeicheldrüse, Knochen, Bindegewebe, Haut ausgehen können, speziell einzugehen. Es sollen hier nur eine Anzahl selbst beobachteter Fälle aus dem homöopathischen Krankenhaus mitgeteilt werden, die von Kollegen behufs Beobachtung und Operation in das Krankenhaus hineingeschickt wurden und die für diese Kollegen sowohl als für die Allgemeinheit in ihrer Nebeneinanderstellung diagnostisches und therapeutisches Interesse haben. Es wird sich im wesentlichen an der Hand der unten mitgeteilten Krankengeschichten um eine Differentialdiagnose zwischen Tumoren handeln, die von den Gallenwegen und solchen, die von dem Magen ausgehen.

Anregung zu der Arbeit hat besonders der unter Nr. 5 mitgeteilte Fall gegeben, der in seiner Unmöglichkeit einer richtigen Diagnose und in der Art, wie er an der Grenze zwischen diesen beiden Erkrankungen steht, am meisten zu denken gegeben hat.

Vorausschicken muss ich eine Mitteilung über die anatomischen Verhältnisse und über die Krankheitsformen, welche einen Tumor in dieser Gegend bilden können.

Der Teil, welcher am meisten in der oberen Bauchgegend zur Bildung eines Tumors Veranlassung gibt und an den man stets in erster Linie denken wird, ist der Pylorus. Derselbe liegt etwas rechts von der Wirbelsäule in der Höhe der Verbindung des letzten Brustwirbels und ersten Lendenwirbels. Er ist nur lose mit seiner Umgebung verbunden und kann bei der Untersuchung in ziemlich erheblichem Masse verschoben werden.

Das zweite Organ, welches für Tumorbildung inbetracht kommt, ist die Gallenblase. Der Fundus derselben ragt in normalem Zustand in der Gegend des 8. oder 9. Rippenknorpels unter dem Rippenbogen hervor, 3—5 cm von der Mittellinie entfernt. Die Grösse der Gallenblase beträgt in der Länge 4 cm, in der Breite 2 cm. Sie kann aber bis 14 cm lang sein. Die Gallenblase verläuft nach hinten und medianwärts und geht am Gallenblasenhals in den Ductus cysticus über, welcher 3—4 cm lang ist und fast regelmässig eine scharfe S-förmige Biegung hat. Er fliesst spitzwinklig mit dem Ductus hepaticus zusammen, dessen Länge 2—3 cm beträgt. Die Vereinigung beider ist der Ductus choledochus, welcher durchschnittlich 8—9 cm lang ist. Sein oberster Abschnitt, Pars supraduodenalis, liegt intraperitoneal, eingeschlossen im Lig.

hepaticoduodenale und ist 3 cm lang. Dann tritt der Gang hinter der Pars superior des Duodenum, dieselbe kreuzend, nach unten: Pars retroduodenalis, $2^1/_2$ cm lang. Dieser Teil liegt wenige cm rechts vom Pylorus und ist für unsere unten mitgeteilten Krankheitsgeschichten und die Differentialdiagnose ausserordentlich wichtig, ebenso wie die Fortsetzung desselben, Pars pancreatica, 3 cm lang, welche durch die Substanz des Pancreas hindurch, oder seltener, in einer Rinne desselben, schräg die Wand des Duodenum durchsetzend, an der linken Seite der Pars descendens duodeni in der Vater'schen Papille mündet; von der Pars retroduodenalis an liegt der Gang retroperitoneal.

An diese anatomischen Schilderungen schliesse ich nun zunächst einen kurzen Überblick über die von dem Magen ausgehenden Tumoren an.

Inbetracht kommen zunächst Fremdkörper des Magens, die von aussen durch den Mund, oder durch den Pylorus vom Darm aus in denselben hineingelangt sein können. Es sind Gegenstände der verschiedensten Art: Messer, Glas, Metall, Haare, Schellak, Pflanzenwurzeln, die vom Munde aus in den Magen hinein gelangen und zu bis 2 Pfund grossen Geschwülsten (Haargeschwulst, Pflanzenfasergeschwulst, Schellak- oder Harzsteine der Politurarbeiter) geführt haben. Vom Darmkanal aus können Gallensteine in den Magen gelangen und auch Anlass geben zu Tumorbildung.

Eine wichtigere Rolle, als diese immerhin seltenen Befunde, spielen die entzündlichen Prozesse des Magens, zu deren Entstehung das Magengeschwür die Veranlassung gibt. Das einfache Magengeschwür wird in seltenen Fällen einen fühlbaren Tumor liefern können. Ist sein Sitz jedoch, wie es in etwa 25 % der Fälle zutrifft, am Pylorus, greift die Entzündung auf die tieferen Schichten und auf den peritonealen Überzug über (Fall 6 und 7), so können, besonders bei dünnen Bauchdecken, schon gut umschriebene Tumoren fühlbar sein. Gesellt sich zu dieser Entzündung des Peritoneums eine Verklebung mit der Bauchwand, eine Infiltration der Bauchdecken, so haben wir schon handtellergrosse Geschwülste vor uns (penetrierendes Magengeschwür).

An diese entzündlichen Tumoren schliessen sich die Neubildungen der Pylorusgegend an, welche vom Bindegewebe oder vom Epithel ausgehen können. Bei weitem am häufigsten ist, wie bekannt, das Carcinom des Magens, welches in etwa 60 % aller

Fälle seinen Sitz am Pylorus hat. Es würde zu weit führen, die verschiedenen Formen desselben aufzuführen; es genügt wohl, zu erwähnen, dass gut gegen die Umgebung abgegrenzte Formen (Fall 11, 12, 13) in mehrfachen Übergängen hinüberführen zu den flächenhaft ausgebreiteten Formen, die sich ohne Grenzen in die Magenwand weiter verbreiten, und die naturgemäss die ungünstigste Prognose ergeben (Fall 9 und 10). Die erstere, gut abgesetzte Form, ist verhältnismässig häufig. Wenn man ein Mittel hätte, mit Sicherheit in einem frühen Stadium diese Formen zu diagnostizieren, würde eine grosse Anzahl von Patienten durch Operation gerettet werden können. Auf die Erscheinungen, die ein derartiger Tumor am Pylorus macht, komme ich später zu sprechen.

Von anderen Geschwülsten des Epithels, welche in dieser Gegend vorkommen, möchte ich nur das Adenom erwähnen, Fall 8, welches ausgeht von den Labdrüsen des Pylorusteiles, meist polypös ist, sich in den Pylorus einklemmen und Pylorusstenose machen kann und welches häufig später in Carcinom übergeht. Es sind dies verhältnissmässig kleine, nicht viel über Wallnussgrösse erreichende Geschwülste.

Am wenigsten inbetracht kommen die vom Bindegewebe ausgehenden Geschwülste, Fibrome, Fibrolipome, Myome und Sarcome. Am häufigsten von diesen sind noch die Myome, welche ausgehen von der Muskelschicht des Magens nnd des Darms, die bei ihrem Wachstum in die Hohlräume der Organe bis faustgross und bei ihrem Wachstum nach der Peritonealhöhe zu bis über mannskopfgross werden. Sie wachsen sehr langsam und sind hart, haben aber keine Neigung, bösartig zu werden. Erscheinungen schlimmerer Art können sie hervorrufen durch Druck oder Abknickung auf Magen und Darm. Die Sarcome, etwa 5—8 % aller Neubildungen, meist Rundzellensarcome, sind von ausserordentlicher Bösartigkeit und neigen leicht zu Rezidiven.

Die Haupterscheinung, welche sowohl entzündliche Prozesse der Gallenwege, als auch Tumoren des Magens machen können, ist die Pylorusstenose, auf die wir näher eingehen müssen. Sie stellt einen bald mehr, bald minder ausgebildeten Symptomenkomplex dar, der als solcher oft unabhängig ist von dem ihm zugrunde liegenden Leiden. Wenn wir in dieser Abhandlung ausführlicher auf ihn eingehen, so geschieht dies aus dem Grunde, weil die einmal ausgebildete Pylorusstenose, abgesehen von den vorläufig

noch nicht völlig aufgeklärten abnormalen Kontraktionszuständen des Pylorus (Pylorospasmus), durch interne Therapie höchstens vorübergehend gebessert wird, so dass sie in den meisten Fällen nur eine nutzlose Verlängerung des Leidens bedeutet. Die chirurgische Therapie (Entfernung oder Umgehung des Passagehindernisses) dagegen erntet gerade bei der Pylorusstenose die dankbarsten Erfolge auf dem ganzen Gebiet der Magenchirurgie.

Der Begriff Pylorusstenose ist nicht streng auf den Pylorus selbst zu beziehen. Kurz vor oder hinter ihm bis zur Papilla Vateri sitzende Prozesse, welche durch Verengung des Lumens zur Passagestörung führen, lassen sich klinisch von ihm nicht abtrennen (Fall 5). In den unten aufgeführten Krankengeschichten werden wir sehen, dass die Erscheinungen der Pylorusstenose hervorgerufen sind sowohl durch Magengeschwüre, wie durch Carcinome des Pylorus, wie durch ein gestieltes Adenom der Pars pylorica des Magens, wie durch entzündliche Tumoren, ausgehend von Gallensteinen im Ductus choledochus. In den zur Pylorusstenose führenden Krankheiten ist es begründet, dass die Entstehung und der Verlauf ein chronischer, meist ein ausgesprochen progredienter ist.

Die Symptome der Pylorusstenose sind zunächst die der Dyspepsie: Appetitlosigkeit, Uebelkeit, belegte Zunge, Aufstossen, schlechter Geschmack im Munde usw. Die Dyspepsie beruht z. T. auf der verlangsamten Entleerung resp. Ueberfüllung des Magens, z. T. auch auf den begleitenden Katarrhen der Magenschleimhaut, wie sie durch die Ueberstauung des Magens oder durch das die Pylorusstenose verursachende Leiden bedingt sind. Schmerzen ruft die Pylorusstenose an sich nicht hervor, doch fehlen Schmerzgefühle und andere unangenehme Gefühle im Epigastrium, sowie eine gewisse Druckempfindlichkeit selten. Letztere ist meist diffus, selten circumscript, wie fast immer beim Ulcus. Die durch die Stenose bedingten lebhaften peristaltischen Bewegungen des Magens können unter Umständen auch spontanen Schmerz hervorrufen. Das Erbrechen fehlt bei Pylorusstenose höheren Grades fast nie und kann auch bei leichteren Fällen durch einen abnormen Füllungszustand des Magens oder durch die Reizbarkeit der Magenwand erfolgen. Eine motorische Störung besteht bei der Pylorusstenose ausnahmslos, da eine Stenose in anatomischem Sinne ohne verlangsamte Entleerung nicht denkbar ist. Es kommen alle Grade motorischer Störungen vor, von der

leichtesten, eben nachweisbaren Stauung bis zur schwersten, bei der schliesslich nichts mehr den Pylorus passiert. Ein derartiger Fall von absolutem Pylorusverschluss ist unten mitgeteilt und gerade dieser Umstand so früh auftretenden Pylorusverschlusses hat zu der Entdeckung des an sich nicht fühlbaren kleinen Pyloruscarcinoms geführt, dessen Beseitigung gelungen ist, nach der der Patient heute nach $2^1/_2$ Jahren in gutem Wohlbefinden lebt. (Fall 11). Der erweiterte Magen sinkt in der Regel nach den unteren Bauchpartien. In ihm findet man Plätschergeräusche, die für die Diagnose dann eine Bedeutung haben, wenn sie zu einer Zeit vorhanden sind, wo der Magen speisefrei sein soll. Die gesteigerte Peristaltik des Magens, die sich äussert in einer oder mehreren hintereinander von links nach rechts verlaufenden Wellen, die spontan oder auf Reize (Massage, Beklopfen der Magengegend) auftreten, ist um so deutlicher, je dünner und schlaffer die Bauchdecken sind. In seltenen Fällen kommt es zur Magensteifung, bei der der ganze Magen oder ein Teil desselben in einen stehenden Kontraktionszustand kommt, der sich durch Vorwölben der Bauchdecken dem Auge, durch die Prallheit der Spannung der palpierenden Hand kenntlich macht und nach einigen Sekunden verschwindet, indem er in sich zusammenfällt oder wellenförmig abklingt. Eine deutlich gesteigerte Peristaltik beweist mit Sicherheit ein Hindernis im Pylorus. Nur selten wird sie auf rein nervöser Basis beobachtet. Das Fehlen einer sicht- oder fühlbaren Peristaltik des Magens beweist nichts gegen eine Stenose, denn das Stadium der gesteigerten Peristaltik kann bereits zur Zeit des Eintritts in die Behandlung in das der Atonie übergegangen sein.

Die Folgen der Pylorusstenose für den gesamten Organismus sind je nach dem Grade verschieden schwer. Es sind die Folgen der verminderten Nahrungsresorption. Der Organismus magert ab und es steht im Vordergrunde die enorme Austrocknung des Körpers, wie sie in der Trockenheit der Haut (Stehenbleiben erhabener Hautfalten) und der Abnahme des Urinquantums bis unter 500 cbcm pro Tag, bei hohem spezifischen Gewicht, ihren Ausdruck findet.

Neben den oben geschilderten Symptomen der Magenerweiterung, des Magenkatarrhs, der Magenatonie sind deshalb die allgemeinen Symptome Abmagerung, Austrocknung, Verringerung des Urinquantums, für die Diagnose der Pylorusstenose von der gleichen

Bedeutung als die lokalen, für die Prognose vielleicht noch wichtiger.

Für die Differentialdiagnose kommen in Betracht die ausserordentlich seltene idiopatische, atonische Insuffizienz des Magens, und die auch verhältnismässig seltene, mit Motilitätsstörung einhergehende Neurose des Pylorus, der Pylorospasmus. Bei der letzteren finden sich auch am anderen Körper deutlich hervortretende nervöse Symptome.

An diese Erkrankungen des Magens schliesse ich die Schilderung der Vorgänge in den Gallenwegen an, welche zu Tumorbildung in der oberen Bauchgegend führen können. Es kann einmal eine Ansammlnng von Steinen in der nicht entzündeten Gallenblase, ohne dass Patient irgend welche Beschwerden hat, erhebliche Tumoren an der typischen Gallenblasenstelle hervorrufen. Es sind Fälle von Kollegen beobachtet worden, in denen bis gegen 300 teils wallnussgrosse Steine, teils kleinere, ohne Erscheinung intra vitam zu machen, bei der Sektion gefunden worden. Gewöhnlich wird es sich aber wohl bei fühlbaren Steinen der Gallenblase um einen grösseren solitären, oder mehrere etwa taubeneigrosse Steine handeln, die durch ihre Grösse nicht mehr in den Ductus cysticus eintreten können und ruhig in der Gallenblase lagern. Steine bis Grösse von nicht ganz einem Taubenei sind imstande, in den Ductus cysticus und Ductus choledochus einzutreten und bis zur Gegend des Pylorus und Pancreas vorzudringen. Etwa taubeneigrosse Steine werden fast immer im Ductus choledocchus, in der Nähe des Pylorus oder im Kopf des Pancreas stecken bleiben und zunächst einen schweren, nicht intermittierenden Ikterus hervorrufen. Schliesst sich an diese Einklemmung Druck-Gangraen des Ductus an, so kommt es zu einer Perforation und einer Entzündung im Kopf des Pancreas oder oberhalb in der Umgebung des Pylorus. Der Stein kann auf diese Weise aus dem Ductus choledochus in die neugebildete Eiterhöhle austreten. Der Ductus choledochus kann für die Galle wieder passierbar werden und der Icterus kann schwinden. Es bleibt dann der entzündliche Tumor mit Einschluss eines oder mehrerer Gallensteine in der Gegend des Pylorus zurück. Dieser Tumor selbst, im Stadium der Entzündung oder im späteren Stadium der bindegewebigen Schrumpfung, kann die Erscheinungen der Pylorusstenose bis zu den höchsten Graden hervorrufen, wie es unten im Fall 5 geschildert ist. Die Gallenblase selbst ist bei dem chronischen Cho-

ledochusverschluss als deutlicher, in dem einen mitgeteilten Fall, bis mannskopfgrosser Tumor (Fall 3) rechts neben dem Nabel fühlbar.

Ausser dem Fall des chronischen Choledochusverschlusses kann aber auch die Gallenblase selbst sich unter dem Druck der Steine oder durch eindringende Bakterien entzünden, es kann zu einem Empyem der Gallenblase kommen, das Tumoren von erheblicher Grösse setzen kann. Die Entzündung kann ebenfalls die Wand der Gallenblase durchdringen, es kommt zu einer Verklebung der Gallenblase mit der Bauchwand oder mit dem Dickdarm und es entstehen so ausgedehnte Tumoren rein entzündlicher Art in der oberen Bauchgegend, wie auch in Fall 3 unten mitgeteilt. Auf diesem Wege ist sogar eine Selbstheilung des Körpers möglich, indem es zu einer Perforation zwischen Gallenblase und Darm kommt, sich Eiter und vorhandene Steine unter Schmerzen in den Darm entleeren und der Prozess ausheilt.

Ausser den früher bekannten Untersuchungsmethoden, der Inspektion, Palpation, Perkussion, Auskultation, der Aufblähung des Magens, der Sonderuntersuchung und chemischen Untersuchung des Mageninhalts, sind in neuerer Zeit die direkte Besichtigung des Magens, Gastroscopie, und die Röntgographie sowie die Probe-Laparatomie getreten. Besonders die letztere wird mit ihrer Ungefährlichkeit bei der heutigen Asepsis in zweifelhaften Fällen dem Patienten dringend zu empfehlen sein.

Im Anschluss an diese einleitenden Bemerkungen möchte ich nun die Krankengeschichten mitteilen derjenigen Patienten, welche von den Berliner Kollegen in das Krankenhaus eingeliefert sind, und die das Obengesagte illustrieren. Beginnen will ich mit denjenigen Tumoren, welche ihren Ausgang genommen haben von den Gallenwegen.

1. Frau P., 63 Jahre alt; vor 7 Wochen ohne wesentliche Schmerzen mit Gelbsucht erkrankt; Haut tief gelb, mit grünlichgrauem Stich, Urin dunkel, Stuhlgang absolut entfärbt, Puls verlangsamt, Hautjucken; rechts neben dem Nabel etwa apfelgrosser, auf Druck schmerzhafter Tumor. Temperatur normal. — — — Wahrscheinlich eingeklemmter Gallenstein des Ductus choledochus. Die Operation wird in den nächsten Tagen ausgeführt werden.

2. Frau Sch., seit ½ Jahr ikterisch, keine wesentlichen Schmerzen, Stuhlgang entfärbt, Puls verlangsamt, Erbrechen etwa alle 14 Tage, Frostanfälle mit Temperatursteigerung bis 40°, dabei

Schmerzen, die nicht lokalisiert waren, und allgemeine Benommenheit. Vor 2 Jahren wegen Gebärmutterkrebs operiert. Leib stark aufgetrieben, etwas Ascites. Wegen der grossen Schwäche und des fortwährenden Erbrechens wurde von einem Eingriff abgesehen, zumal im Zusammenhang mit der vor 2 Jahren ausgeführten Operation die Diagnose eines Leberkrebses wahrscheinlich war. Die Sektion ergab, dass es sich nicht um Leberkrebs, sondern um einen eingeklemmten Gallenstein gehandelt hatte.

3. Frau H., 64 Jahre alt, seit drei Monaten ohne Schmerzen mit schwerer Gelbsucht erkrankt. Etwa kindskopfgrosser Tumor rechts neben dem Nabel. Haut tief gelb mit grün-grauem Stich, Urin dunkelbraun, Stuhlgang absolut entfärbt. Seit 4 Wochen täglich Frostanfälle mit Temperatursteigerung zwischen 39 und 40°. Die Gegend des Tumors sowie die ganze Umgebung nach der Mittellinie und nach aussen zu auf Druck sehr empfindlich. Bei der Operation fand sich eine schwere eitrige Entzündung um die auf Kindskopfgrösse ausgedehnte, mit Eiter angefüllte Gallenblase, welche zu einer Verklebung zwischen Leber, Magen, Dickdarm, Dünndarm, mit Bildung verschiedener Eiterhöhlen geführt hatte. Es war technisch nicht möglich, an den Ductus choledochus heran zu kommen. Die Patientin starb unter den Zeichen fortschreitender eiteriger Peritonitis. Sektion ergab Eiterungen oberhalb der Leber, unterhalb der Leber, in der Leber und eiterige Beläge auf Dickdarm und Dünndarm. Im Ductus choledochus, entsprechend dem Kopf des Pancreas, wurde ein haselnussgrosser Stein gefunden; oberhalb desselben war der Ductus cysticus und choledochus auf Fingerdickbreite erweitert und unterhalb nach dem Duodenum zu entzündlich verändert.

4. Frau H., 45 Jahre alt; vor 2 Jahren Gallensteinkoliken. Jetzt seit Monaten heftige Schmerzen; Abgang von Steinen nicht konstatiert. Rechts vom Nabel und unterhalb des Rippenbogens etwa handtellergrosser, auf Druck intensiv schmerzhafter Tumor. Kein Icterus. Urin und Stuhlgang normal gefärbt. Temperatursteigerungen bis 38°. Puls 100 - 110. Unter Anwendung von Bryonia, Belladonna, Sublimat und Sulfur innerhalb 8 Wochen Nachlass der Schmerzen und Schwinden des Tumors, der als Pericholecystitis aufzufassen ist. Nach Nachlass der Schmerzen sind deutlich in der Gallenblase mehrere etwa haselnussgrosse Steine zu fühlen. Die Operation förderte zwei taubeneigrosse

Steine zutage. Patientin ist seit der Operation fieber- und schmerzfrei und wird in den nächsten Tagen das Krankenhaus verlassen.

5. Frau M. wird in das Krankenhaus eingeliefert unter den Zeichen des chronischen Pylorusverschlusses; dauerndes Erbrechen von allem Genossenen, starke Abmagerung, Herabsetzung der Urinmenge, die Untersuchung des aus dem erweiterten Magen entnommenen Inhalts ergibt normale Beschaffenheit. Die Operation, Vereinigung von Magen und Dünndarm gelingt ohne Schwierigkeiten. Bei derselben erweist sich die Pylorusgegend auf etwa Apfelgrösse verdickt, steinhart, gegen die Wirbelsäule nicht verschieblich. Die Patientin starb nach einigen Tagen infolge der schon eingetretenen allgemeinen Schwäche. Sektion ergab, dass der etwa apfelgrosse Tumor entstanden war durch Schrumpfung eines entzündlichen Exsudates, welches den Ductus choledochus, den Kopf des Pancreas, die hintere Wand des Pylorus und die Vorderseite der Wirbelsäule umfasste. Der Ductus choledochus und cysticus waren durchgängig. In dem harten Tumor staken ungefähr 6—8 erbsen- bis bohnengrosse Gallensteine.

An diese, von den Gallenwegen ausgehenden Tumoren der oberen Bauchgegend schliesse ich die Beschreibung der vom Magen selbst ausgehenden, im Krankenhaus beobachteten Geschwulstbildungen an:

6. Frl. L. 36 Jahre alt, leidet seit 10 Jahren an Magengeschwüren. Am 13. Juni 1906 traten nach leichten Vorboten heftige Schmerzen in der linken Regio hypochondr. ein; Patientin kollabierte und wurde mit der Diagnose „perforiertes Magengeschwür" dem Krankenhaus überwiesen. Befund bei der Aufnahme: Puls kaum fühlbar, 120 Schläge, Nase, Ohren, Wangen eiskalt; mässiger Meteorismus; Aufstossen; rasende Schmerzen im linken Hypochondrium. — In den nächten Tagen unter Schüttelfrösten Anstieg der Temperatur bis 39,4; Puls 110; Aufstossen; keine Flatus; Meteorismus; 7 Tage lang kein Stuhlgang. In den nächsten Wochen bildete sich eine 2 Hände grosse Dämpfung aus, welche den ganzen Raum zwischen Herz- und Milzdämpfung ausfüllte. Unter Belladonna, Bryonia, Sublimat und Sulfur in 6 Wochen Rückgang dieser Dämpfung und allmählicher Nachlass des Fiebers, das noch unter mehrmaligen Schüttelfrösten bis 40,1 gestiegen war. Acht Wochen nach Erkrankung Dämpfung kaum nachweisbar, Temperatur 36,3—36,7, Puls 78—84, Schmerzen in

der linken Reg. hyponch., Meteorismus. Dreizehn Wochen nach Beginn der Erkrankung Anlegung einer Gastroentero-anastomose. Darnach Nachlass der Schmerzen; Patientin bleibt fieberfrei; nimmt Nahrung ohne Beschwerden zu sich und verlässt in gutem Ernährungszustand das Krankenhaus 5 Wochen nach der Operation.

Bei der Operation fanden sich als Reste der ausgedehnten circumscripten Peritonitis nur eine Reihe leichter Verwachsungen, die gelöst wurden. Es ist dies ein Beispiel, wie eine grosse Eiterung durch innere Mittel zur Heilung gelangen kann. Die durch die Verwachsungen verursachten Schmerzen und Meteorismus musste dann allerdings operativ beseitigt werden. Patientin ist heute nach einem Jahre noch frei von Magenbeschwerden, ein Zustand, den sie früher nicht gekannt hat.

7. Frau B., 53 Jahre alt, seit 12 Jahren magenleidend unter Erscheinungen von Magengeschwüren, die immer durch innere homöopathische Behandluugen geheilt wurden. Seit 8 Wochen wieder erkrankt mit Schmerzen in der Cardia; Erbrechen fast alles Genossenen. Denkbar grösste Abmagerung und Austrocknung der Haut, die auf dem Leibe in ungezählten tiefen, eng aneinander liegenden Falten sich darbietet, und Verminderung der Urinmenge. Kein Icterus. Stuhl und Urin von normaler Färbung. Rechts neben der Wirbelsäule oberhalb des Nabels ein wallnussgrosser Tumor, welcher sich bequem nach links verschieben lässt. Der Tumor ist durch die dünnen abgemagerten Bauchdecken hindurch für die Inspektion deutlich sichtbar. Die Aufblähung des Magens ergibt eine Vergrösserung desselben, der Tumor entspricht dem Ausgang des Magens. Der Mageninhalt enthält Salzsäure. Bei der Schwäche der Patientin wird zunächst eine Vereinigung von Magen und Dünndarm vorgenommen, die leicht ausführbar war. Nach der Operation hörte sofort das Erbrechen auf und die Patientin erholte sich zusehends. Bei der Operation wurde der oben beschriebene Tumor untersucht und stellte sich derselbe als eine umschriebene, gut gegen die Nachbarschaft abgrenzbare Verhärtung des Pylorus dar. Drüsen in der Umgebung waren nicht zu finden. Auch waren Verwachsungen mit der Umgebung nicht vorhanden. Nachdem die Patientin sich 8 Wochen gut erholt hatte, sollte die Resektion des carcinomatösen Pylorus vorgenommen werden. Nach Eröffnung des Leibes zeigte sich aber, dass der Tumor des Pylorus inzwischen vollständig geschwunden

war. Der Pylorus hatte absolut normale Beschaffenheit, nur an seiner vorderen Wand befand sich eine durch das Peritoneum durchschimmernde, weisse strahlenförmige Narbe. Es hatte sich also doch nur um ein Ulcus ventriculi gehandelt, welches nach Ableitung des Mageninhalts und der damit verminderten Reizung zur Heilung gekommen war. Bei der Untersuchung, Absuchung des Abdomens, fand sich in der Gallenblase ein dieselbe vollständig ausfüllender solitärer Gallenstein von 3,7 cm Länge und 1,6 cm Dicke, der nie Beschwerden gemacht hatte. Er wurde entfernt, die Gallenblase vernäht. Die Heilung erfolgte glatt und Patientin verliess ohne Beschwerden und in gutem Ernährungszustande das Krankenhaus.

8. Fräulein M. 32 Jahre alt, seit 13 Jahren magenleidend; Erbrechen; zeitweise heftige Schmerzen; Aufgetriebenheit; Aufstossen; starke Abmagerung. Lebensüberdruss. Untersuchung des Mageninhalts ergab nichts für Carcinom Verdächtiges. Der Verdacht auf eine Narbe des Magens infolge Magengeschwür musste die Erklärung für die heftigen Schmerzen liefern. Die Patientin bestand, bei der bisherigen Aussichtslosigkeit aller internen Behandlung auf der Ausführung einer Probe-Laparatomie. Bei derselben fand sich eine grosse strahlige Narbe an der hinteren Wand des Magens und es wurde eine Vereinigung des Magens mit dem Dünndarm ausgeführt behufs leichterer Entleerung des Magens. Die sehr schwache Patientin erholte sich nach der Operation nicht mehr und es stellten sich am 3. Tage Erscheinungen von Ileus ein, denen Patientin erlag. Bei der Sektion wurde ein etwa wallnussgrosser gestielter Polyp der Magenschleimhaut, Adenom, gefunden, welcher dicht neben der künstlich angelegten Öffnung sass, sich in dieselbe hineingeschoben hatte und so einen vollständigen, ventilartigen Verschluss der Vereinigung zwischen Magen und Dünndarm hervorgebracht hatte. Es ist dies ein ausserordentlich selten zur Beobachtung kommender Tumor, der durch seinen Sitz die direkte Todesursache geliefert hatte.

9. Frau G. 46 Jahre alt, bis vor 4 Jahren völlig gesund, erkrankte um diese Zeit unter heftigen Schmerzen im Magen und Bluterbrechen und magerte in kurzer Zeit sehr stark ab. Der Anfall ging vorüber, wiederholte sich aber etwa 6 Wochen vor ihrer Aufnahme ins Krankenhaus. Bei der ersten Besichtigung in der Wohnung der Patientin konnten, neben hochgradiger Abmagerung, am Magen keinerlei Veränderungen konstatiert werden. Es

fand sich bei tiefgehendster, leicht ausführbarer Palpation keinerlei Verhärtung. Das Erbrochene sah kaffeebraun aus. Die mit dem Erbrochenen angestellten Untersuchungen ergaben die Anwesenheit von Salzsäure. Die Verdauungsproben fielen gut aus. Milchsäure war nicht vorhanden. Bei der Aufblähung des Magens entstand, bei maximaler Aufblähung sowohl, als auch bei völliger Entleerung des Magens ein ausserordentlich heftiger Schmerz im linken Hypochondrium. Bei mittlerer Füllung des Magens mit Luft oder Wasser war derselbe absolut schmerzfrei. Eine Vergrösserung des Magens konnte nicht konstatiert werden. Er fasste ungefähr $1^1/_2$ Liter Flüssigkeit im Maximum. Aus diesem heftigen Schmerz in der linken Seite, der bei völliger Entleerung und bei maximaler Füllung auftrat, musste auf das Vorhandensein einer Verwachsung geschlossen werden. Die Untersuchung des Mageninhalts liess Carcinom mit ziemlicher Sicherheit ausschliessen. Bei der Eröffnung des Leibes fand sich in der Regio hypochondriaca eine Verklebung zwischen Magen, Bauchwand, Dickdarm und Netz von harter Beschaffenheit. Bei dem Versuch einer Lösung brach der Magen entzwei. Es zeigte sich, dass $^2/_3$ der Magenwand unter Freilassung des Pylorusteiles in Carcinomgewebe umgewandelt war (Ulcus carcinomatosum). Die Patientin starb am Tage nach der Operation.

Wie in der Einleitug erwähnt, findet sich bei Ulcus carcinomatosum Salzsäure und normal verdauender Magensaft.

10. Frl. Sch. 57 Jahre alt, hat vor 10 Jahren an Drücken und Unbehagen in der Magengegend gelitten. Seit 7 Monaten ähnliche Empfindungen in der Magengegend, Appetit schlecht, zeitweise Durchfälle, in 8 Monaten 30 Pfund Abnahme, Rückenschmerzen.

Die Untersuchung ergibt links neben und etwas oberhalb des Nabels einen Tumor mit unterer convexer Grenze, der sich bei der Atmung verschiebt. Derselbe ist am Tage vor der Untersuchung im Krankenhaus von der ersten Berliner Autorität für Magenleiden für eine linksseitige Wanderniere erklärt worden. Eine schwere, plötzlich einsetzende Pleuro-Pneumonia dextra brachte den Durchfall und die Magenbeschwerden zum Schweigen und verdeckte durch den mithergehenden Meteorismus den Tumor. Nach Heilung der Pneumonie und Resorption des grossen Pleura-Exsudats traten die Erscheinungen von Magen- und Darmstörungen wieder auf und der Tumor wurde wieder fühlbar. Patientin wurde in

das Krankenhaus aufgenommen, der Mageninhalt nach einem Probefrühstück entnommen und der Magen aufgebläht. Der Tumor erwies sich als zum Pylorus gehörig; der Magensaft war frei von Salzsäure; Milchsäure war positiv; die Gesamtacidität sehr gering; der Magen nicht erweitert.

Bei der Operation fand sich ein Carcinom, welches die obere Hälfte des Pylorus einnahm, den unteren Teil zur Passage der Speisen frei liess, auf die kleine Curvatur und die vordere und hintere Magenwand übergegriffen und nach hinten tief in die Radix mesenterii zwischen die grossen Gefässe sich hineingesenkt hatte. Es wurde eine Gastroentero-anastomose angelegt; Patientin collabierte am 4. Tage und starb. Interessant ist die Verwechslung zwischen Wanderniere und Pyloruscarcinom.

Im Anschluss an diese, einer Behandlung nicht mehr zugänglichen Fälle möchte ich zum Schluss die gut abgelaufenen Fälle von richtigem Magenkrebs mitteilen, die durch die Heftigkeit und das plötzliche Einsetzen bedrohlicher Erscheinungen zu einer schleunigen Operation in frühem Stadium mit gutem Erfolge geführt haben.

11. Herr H., 63 Jahre alt, bis vor 3 Wochen absolut gesund und arbeitsfähig, erkrankte unter den Zeichen des absoluten Pylorusverschlusses. Alles Genossene wurde erbrochen; es trat rapide Abmagerung ein. Die Urinmenge war vermindert, der Kräfteverfall ein ausserordentlich grosser. Oberhalb des Nabels war durch die dünnen Bauchdecken ein kleiner, beweglicher, harter Tumor fühlbar, welcher sich bei der Aufblähung des Magens als dem Pylorus entsprechend herausstellte. Die Untersuchung des Mageninhalts ergab das Vorhandensein von Milchsäure, Fehlen von Salzsäure. Der Magen war ausserordentlich stark erweitert, die grosse Curvatur reichte herab bis zum Ligamentum Poupartii, das Herz setzte in so starkem Masse aus, dass von einer Narkose abgesehen werden musste und unter Schleich'scher Anästhesie operiert wurde. Es wurde eine Vereinigung des Dünndarms mit dem Magen ausgeführt und Patient hat noch am Tage der Operation je $^1/_2$ Liter Milch, Haferschleim und Kakao zu sich genommen, ohne erbrochen zu haben. Eine Probeauserheberung des Magens am nächsten Morgen ergab, dass derselbe völlig leer war. Patient erholte sich gut und nach 6 Wochen wurde, wieder unter Schleich'scher Anästhesie, die Herausnahme des gut abgegrenzten Pylorus-Carcinoms unter Resektion etwa eines Drittels des Magens ausgeführt.

Patient ist heute nach 2½ Jahren noch immer beschwerdefrei und tut wieder Dienst.

12. Geheimrat Sch., 60 Jahre alt, vor ¼ Jahr unter Schmerzen im Magen, Erscheinungen von Magenblutungen, Verfall der Kräfte erkrankt und bettlägerig. Die Untersuchung des Mageninhalts ergab Fehlen der Salzsäure, Vorhandensein von Milchsäure. Ein deutlicher Tumor der Pylorusgegend war nicht nachweisbar. Der Patient war so schwach, dass von einer Vorbereitung zur Operation durch Bäder, Abführen und ausgedehnte Desinfektion abgesehen werden musste. Es würde schleunigst in ganz leichter Narkose eine Vereinigung des Magens und Dünndarms ausgeführt und bei derselben ein kleines, gut abgegrenztes, bewegliches Carcinom des Pylorus festgestellt. Gleich nach der Operation hörten die Beschwerden auf und Patient erholte sich im Laufe des nächsten Vierteljahres, sodass man ihn nicht wiedererkennen konnte. Die dann ausgeführte Resektion des Pylorus ging auch glatt von statten und der Patient, welcher früher sich nicht aufrichten konnte, ohne in Ohnmacht zu fallen, verliess mit einer Zunahme von ca. 30 Pfund das Krankenhaus und konnte seine Arbeit im Ministerium wieder aufnehmen. Er ist auch heute, nach 5/4 Jahren, frei von Beschwerden.

13. Frau Sch., 47 Jahre alt, wird in das Krankenhaus eingeliefert ohne wesentliche Beschwerden von irgend einem Organ, als an Neurasthenie und Anämie leidend. Etwa 8 Tage nach der Aufnahme ins Krankenhaus trat eine schwere Magenblutung ein. Die Untersuchung des Mageninhalts ergab Verdacht auf Carcinom. Bei der ausgeführten Vereinigung zwischen Magen und Darm (Gastroenterostomie) zeigte sich der Pylorus stark werdickt, verhärtet, gegen die Umgebung nicht verschieblich. Die Patientin verliess in gutem Ernährungszustande das Krankenhaus und ist heute, nach 2½ Jahren, bis auf zeitweise Beschleunigung des Stuhlganges, beschwerdefrei.

Aus den oben mitgeteilten Krankengeschichten ersehen wir die Schwierigkeit der Diagnose, die selbst oft noch bei der Operation, der Sektion in vivo, Zweifel übrig gelassen hat.

Es kann nicht Aufgabe dieser Mitteilnng sein, alle internen therapeutischen Massnahmen, die in Betracht kommen, zu erwähnen. Es mag von vornherein ausgeschaltet werden die bekannte Therapie des Ulcus ventriculi, des Gebiets, welches bei Tumorbildung vorwiegend dem inneren Mediziner anheim fällt. Es mag ausgeschaltet

werden auch die interne Behandlung der eigentlichen Magengeschwülste, über die die Akten nicht geschlossen sind. Es wird einer mehr für eine interne Behandlung neigen, ein anderer, der gute Erfolge von Frühoperationen gesehen hat, wird sich eher zur Operation entschliessen.

Besonders eingehen möchte ich auf die entzündlichen Tumoren, welche im Anschluss an Gallensteinleiden und im Anschluss an das penetrierende Ulcus ventriculi entstehen. Beide Arten der Entzündung können bei ihrem Übergreifen auf das Peritoneum und bei ihrer Neigung zu infiltrativen Prozessen zu einer Verwechselung mit einfachem Ulcus ventriculi führen. Beide haben die Schmerzhaftigkeit nach dem Essen, beide haben gemeinsam den Druckschmerz bei der Palpation, beide haben gemeinsam öftere Rückfälle. Und doch ist die Behandlung beider eine sehr verschiedene. Bei den Fällen mit entzündlicher Beteiligung des Peritoneums kann die Temperatur gesteigert sein, ist es aber oft in nur so geringem Masse, dass nur längeres sorgfältigeres Messen, wie es in der Privatpraxis oft nicht geschieht, die Diagnose sichert. Die Mittel, welche bei derartigen Patienten im Gegensatz zu Ulcus vertriculi in Betracht kommen, sind im ersten Stadium dem Stadium der einfachen entzündlichen Hyperämie, Belladonna und Bryonia, im zweiten Stadium, dem Stadium der Infiltration, Sublimat; später Hepar, Silicea und Graphit.

Ein Mittel, welches mir in einer grossen Anzahl von Fällen die Entscheidung darüber ermöglicht hat, ob es sich noch um Eiteransammlung handelt, oder ob bereits bindegewebige Schrumpfung eingetreten ist, ist der Sulfur. Genaue Beobachtungen im Krankenhause haben ergeben, dass bei noch vorhandenem Abscess nach Gaben von Sulfur 3×10 bis 3×20 Tropfen der Tinctura sulfuris deutliche Fiebersteigerungen unter heftigen Schmerzen bis zu 2 Grad auftreten. Je mehr sich der Eiter resorbiert, umso geringer werden diese, durch Sulfur hervorgerufenen Steigerungen. Sie hören aber erst dann auf, wenn wirklich kein Eiter mehr vorhanden ist. Die Probe mit Sulfur mache ich bei allen peritonitischen Abscessen, mögen sie von der Gallenblase, einem Ulcus ventriculi, dem Appendix, den Ovarien, Parametrien oder sonst wo ausgehen. Am deutlichsten und am häufigsten wird man die Wirksamkeit des Sulfur bei abgekapselten Eiterungen im Anschluss an eine Appendicitis konstatieren können. Ich mache die Probe derart, dass ich bei sicher festgestellter Eiterung nach Sublimat-

anwendung 3 Tage lang 3×10 bis 20 Tropfen Sulfur gebe. Ist Eiter vorhanden, so steigt die Temperatur an, der Schmerz wird sehr viel intensiver, sowohl spontan, wie auf Druck; es tritt also eine reaktive Verschlimmerung der Entzündung, eine regere Blutzufuhr, eine gesteigerte Abwehrbestrebung des Körpers an der kranken Stelle ein. Die Probe wird meist dann gemacht, wenn Patient bereits annähernd fieberfrei ist, was trotz Bestehens der abgekapselten Eiterung einige Wochen nach Beginn der Erkrankung einzutreten pflegt. Ich lasse dann die künstlich hervorgerufene reaktive Entzündung abklingen und warte je nach der Heftigkeit derselben ein bis eineinhalb Wochen. Dann mache ich die zweite Probe in derselben Weise. Die Temperatursteigerung wird meistens eine geringere, wie das erste Mal sein. Die Probe wiederhole ich im Zeitraum von einer Woche, bis keinerlei Steigerungen mehr eintreten und lasse dann Silicea und später Graphit folgen. In habe unter dieser Behandlung Eiterungen schwinden sehen unter allmählicher, gleichmässiger Abnahme, die ursprünglich die Grösse eines graviden Uterus vom 8. Monat hatten.

Ein anderes Mittel, auf welches ich zum Schluss noch hinweisen möchte, und welches nicht so bekannt ist, wie es wohl verdiente, das wir hier in Berlin mit gutem Erfolge bei fast allen Steinerkrankungen der Gallenblase geben, sind die von Deventer und Ameke in die Praxis eingeführten höheren Verdünnungen von Cholestearin und Calculi bilis.

Fassen wir zum Schluss zusammen, was in den geschilderten Fällen in diesem Grenzgebiet zwischen innerer Medizin und Chirurgie der innere Mediziner und der Chirurg in friedlicher Arbeit leisten können, so sehen wir, dass einer nicht des anderen entraten kann, dass, so gut die Erfolge der inneren Medizin bei der Behandlung des Magengeschwürs und der entzündlichen Prozesse am Magen und den Gallenwegen sind, doch eine Reihe von Fällen übrig bleibt, in denen die Erfolge chirurgischer Behandlung dem Patienten bleibende und grossartige Dienste geleistet haben.

Bericht über die Hyperaemie als Heilmittel

nach den Anschauungen und Anwendungen des Prof. Dr. August Bier. — Von Dr. **Breustedt.**

Zwei Tatsachen waren es, die Bier dazu veranlassten, Versuche zu machen tuberkulöse Prozesse durch Hyperaemie zur Ausheilung zu bringen, und zwar erstens die Beobachtung mehrerer Ärzte im Beginn des 19. Jahrhunderts, dass eine Pulmonalstenose, die natürlich mit einer mehr oder weniger hochgradigen Anämie der Lunge verläuft, fast stets zu einer tuberkulösen Erkrankung der Lunge führe und umgekehrt die Beobachtung von Rokitansky, dass Menschen mit Herzfehlern, die mit einer venösen Stauung in der Lunge verbunden sind, gegen tuberkulöse Prozesse so gut wie immun seien, ja dass bei manchen von ihnen vorher schon bestehende Lungentuberkulose unter der eingetretenen Blutstauung geheilt sei.

Diese Beobachtungen veranlassten Bier, wie schon erwähnt, dazu, vermittels einer ähnlich erzielten Blutstauung Heilungsversuche bei tuberkulösen Gelenk-, Knochen-, Drüsen- und Hauterkrankungen einzuleiten.

Er verfuhr zunächst so, dass er — nehmen wir einmal an, es handle sich um ein tuberkulöses Handgelenk — um den Oberarm eine ungefähr 6 cm breite und 1½ m lange dünne Gummibinde anlegte und diese eine oder ein paar Stunden liegen liess.

Da er hierbei günstige Resultate erzielte, so dehnte er die Stauung auf einen längeren Zeitraum aus und führte sie wohl auch etwas energischer durch. Der Erfolg entsprach aber doch nicht den Erwartungen, denn es stellten sich jetzt neben einer Reihe glänzender Erfolge auch zahlreiche nicht beabsichtigte Nebenwirkungen ein; so traten oft kalte Abszesse auf, die teils eine grosse Ausdehnung erreichten, teils in multipler Zahl hervorbrachen; andererseits kam es zur Entstehung grosser wuchernder Granulationsmassen, namentlich bei aufgebrochenen Gelenktuberkulosen.

Das Schlimmste aber war, wie Bier erwähnt, dass an aufgebrochenen Gelenktuberkulosen, offenbar unter der Einwirkung des Mittels, die schwersten Entzündungen auftraten, von denen wir ja auch sonst wissen, dass sie häufig zu den chronischen Ödemen

hinzukommen, wie heisse Abszesse, Lymphgefäss- und Drüsenentzündungen, Erysipel und erysipelartige Hauterkrankungen und sogar Sepsis.

Eine Überlegung, wie es komme, dass durch das Verfahren teilweise gute Erfolge erzielt, teils schwere Schädigungen hervorgebracht wurden, führte Bier dazu, die Fehler in der angewandten Technik des Verfahrens zu suchen. Nachdem er dieses dann in der verschiedensten Weise abgeändert hat, gibt er jetzt bei der Behandlung der Tuberkulose mittels Hyperaemie folgende Vorschriften: Oberhalb des tuberkulösen Gelenkes wird in mehreren Gängen eine geschmeidige, weiche Gummibinde so fest umgelegt, dass peripher von ihr und im Krankheitsherde eine starke venöse Hyperämie entsteht. Die Binde soll unter keinen Umständen Schmerzen bereiten; im Gegenteil, sie soll schmerzstillend wirken. Stets soll das behandelte Glied warm bleiben und der Puls soll peripher von der Binde deutlich zu fühlen sein. Die Binde soll täglich eine bis höchstens drei Stunden getragen werden. Tritt trotzdem Ödem ein, so ist es durch Hochlagerung zu bekämpfen und vor völligem Schwinden desselben die Stauung nicht wieder einzuleiten. Etwa auftretende kalte Abszesse sind sofort unter strenger Beobachtung der Asepsis unter Lokalanästhesie mit kleinem Schnitt zu spalten und auszudrücken, aber nicht mit Jodoform oder Tamponade zu behandeln.

Seitdem er diese Vorschriften gegeben hat, sind keine der vorbemeldeten ungünstigen Zufälle mehr eingetreten, sondern in den meisten Fällen hat unter dieser Behandlung die Schmerzhaftigkeit der erkrankten Gelenke nachgelassen, die anfänglich stärkere Eiterung aus den Fistelbildungen ist versiegt, die Fisteln haben sich geschlossen, die tuberkulösen Granulationsmassen sind in eine derbe, bindegewebige Schwiele umgewandelt und die aufgetriebenen Knochen haben sich auf ihren normalen Umfang zurückgebildet.

Zu dieser Art der Behandlung hat dann Bier, unter wesentlicher Unterstützung seines Assistenten Klapp, bei allen mit Abszedierung und Fistelbildung einhergehenden Tuberkulosen, ganz gleich, ob sich um erwähnte Knochen- oder Drüsen- oder sonstige Tuberkulosen handelt, die Behandlung mittels des Schröpfkopfes gefügt, von dem er annimmt, dass er bis in grosse Tiefen hinein hyperämisierend wirkt und der bei den Gelenken, Fisteln und Abszessen direkt über dem tuberkulösen Herd liegt.

Er gibt auch hier ganz genaue Vorschriften über die Technik. Der Schröpfkopf soll bei der aufgebrochnen und fistulösen Tuberkulose täglich 3/4 Stunden angewandt werden und zwar lässt man ihn immer nach 5 Minuten langem kräftigen Saugen für 3 Minuten abnehmen. Dieses Verfahren wird täglich solange fortgesetzt, bis die blassen und schlaffen tuberkulösen Granulationen sich in rote und harte umwandeln und auch die nächste Umgebung der Fistel allmählich hart wird. Von diesem Zeitpunkt ab werden die Pausen verlängert. Etwa vorhandene Abszesse werden gespalten und in gleicher Weise ausgesaugt.

Schliesslich verwendet Bier auch noch grosse, zuerst von Junod zur Behandlung mittels verdünnter und verdichteter Luft angegebene Saugapparate. Dieses sind grosse, aus festem Glas hergestellte Zylinder, die je nach den einzelnen Körperteilen geformt sind, über diese gestülpt werden und dann vermittels einer um ihren Rand befestigten Gummimanschette luftdicht an das Glied angeschlossen werden, und in denen man dann vermittels einer zweiten Öffnung und damit verbundenen Saugpumpe eine gewaltige Luftverdünnung hervorrufen kann, die dann ihrerseits eine gewaltige Hyperaemie und Schwellung der kranken Teile eintreten lässt. Aus den Fisteln und Geschwüren ergiesst sich dabei blutig gefärbtes Serum und Eiter und die Granulationen quellen stark hervor, sie werden gewissermassen aus der Tiefe herausgesogen. Häufig tritt in der ersten Zeit bei Fisteln und Geschwüren eine Blutung ein, doch bei weiterem Gebrauch werden die Granulationen widerstandsfähiger und bluten nicht mehr. Bei täglicher Anwendung bleibt das Ödem bestehen und kann selbst chronisch werden. Deshalb ist bei der energischen Wirkung dieser grossen Saugapparate auch die Sitzung nicht zu lange auszudehnen und bei längerer Anwendung sind Zwischenpausen einzuschalten, um das Ödem wieder zum Schwinden zu bringen.

Bier erwähnt, wie er bei der zu energischen Anwendung des Saugapparates dieselbe Erfahrung zwischen schnellen Heilungen und fortschreitenden Verschlimmerungen gemacht habe, wie zur Zeit der all zu energisch angewandten Bindenstauung.

Während dieser hyperämisierenden Behandlung der Tuberkulose nun wird eine Ruhigstellung der Glieder vermieden, im Gegenteil werden die Kranken angehalten, leichte Bewegungen in den erkrankten Gelenken auszuführen und es werden auch bald, natürlich unter grosser Vorsicht, passive Bewegungen vorgenommen.

Hierdurch werden am besten die sonst so häufigen Versteifungen vermieden. Kalte Abszesse werden, wie schon erwähnt, gespalten, Knochensequester entfernt. Bei tuberkulösen Sehnenscheiden wird der Sack mit einem kleinen Schnitt gespalten und aus dieser Öffnung die Flüssigkeit und Reisskörner bis auf das letzte sehr sorgfältig herausgedrückt und dann die übliche Bindenstauung eingeleitet.

Tuberkulöse Drüsen, die mit Fisteln und Abszessen einhergehen werden, nachdem die letzteren gespalten sind, der Behandlung mittels Schröpfkopf unterworfen und wandeln sich darnach in derbe bindegewebige Schwarten um. Überhaupt ist das Hartwerden weicher tuberkulöser Erkrankungen das beste Zeichen der beginnenden Ausheilung.

Erwähnt sei noch, dass die subjektiven Besserungen, die Abnahme der Schmerzen, die freiere Beweglichkeit der Gelenke oft schnellere Fortschritte machen wie die objektiven. Die Anschwellung der Gelenke und Knochen zur normalen Form geht oft nur ganz langsam und allmählich vor sich und die Behandlung ist deshalb viele Monate hindurch fortzusetzen.

Zum Schluss sei noch eine von Bier angegebene Statistik über neunmonatlich behandelte Fälle angeführt. Darnach heilten aus: das Handgelenk in 88%, das Ellbogengelenk in 72,7%, das Fussgelenk in 61,5%.

Erwähnt sei noch, dass es bis jetzt nicht gelungen ist, eine Hyperämisierung des Hüftgelenkes herbeizuführen.

Schon im Jahre 1893 hat Bier angefangen, diese Stauungshyperämie auch bei akuten Entzündungen anzuwenden. Um diesen Bruch mit allen bisher gültigen Regeln in das richtige Licht zu rücken und dieser Tat die nötige Würdigung zu teil werden zu lassen, gestatten Sie mir Ihnen verschiedene Vorschriften über die Behandlung bei Entzündungen aus dem sehr verbreiteten Lehrbuch der allgemeinen chirurgischen Pathologie und Therapie von Billroth und Winiwarter anzuführen:

Bei Entzündungen ist Ruhe deshalb so wichtig, da ja durch jede Aufregung im Gefässsystem eine Kongestion zu den verletzten Teilen hervorgerufen wird, welche die schwersten Folgen haben kann.

Gelegenheitsursachen zu einer sekundären Wundaffektion:

1. Heftige Kongestion zu den Wunden, auch Stauungshyperaemie z. B. durch einschneidende Verbände können sehr schädlich wirken;

2. bei allen Entzündungen an der Hand hat Volkmann die vertikale Suspension als ein mächtiges Antiphlogisticum empfohlen, er bedient sich dieser Methode bei allen Entzündungen der Extremitäten und hat günstige Resultate erzielt;

3. gleichmässige Kompression befördert die Zirkulation und verhütet stärkere Anschwellung.

Bei Synovitis:

„Was den Verlauf der infektiösen, eitrigen Synovitis betrifft, so applizieren Sie im Beginn Eisblase und Jodtinktureinpinselung. Ruhigstellung des Gelenkes, leichte Kompression, Eisblase. Die Immobilisierung des erkrankten Gelenkes ist ausser der Stellungsverbesserung der wichtigste Faktor bei Behandlung der Gelenkentzündung. Mildern sich die Schmerzen, hört das Fieber auf, so können Sie nach einigen Wochen den Verband abnehmen.

Bei Lymphangitis:

Einreibung grauer Salbe, Hochlagerung zur Mässigung des Blutandranges. Durch die Suspension wird die arterielle Blutzufuhr vermindert, der venöse Rückfluss befördert, die ödematöse Schwellung nimmt ab und die Schmerzhaftigkeit verschwindet allmählich.“

Wir sehen hier die ängstliche Furcht von einer Blutstauung in den entzündeten Teilen, und alle Vorschriften laufen darauf hinaus, (Ruhigstellung, Hochlagerung, Eisblase, gleichmässige Kompression) das Blut aus den entzündeten und verletzten Teilen zu verdrängen und die Erfahrung der beschäftigtsten und berühmtesten Chirurgen hatte angeblich diese Tatsachen bestätigt.

Wir werden es deshalb verstehen, wenn Bier, der wie er selber anführt, aus einer streng antiphlogistischen Schule stammt, nur ganz allmählich und Schritt für Schritt seine Erfahrung, die er mit der venösen Stauung gemacht hatte, auch auf die akuten Entzündungen und Verletzungen überträgt.

Bestärkt wurde er in diesem seinen Handeln durch seinen teleologischen Standpunkt von der Zweckmässigkeit in der Natur und in den Organismen überhaupt. Bier sagte sich schon, die häufigen Erkrankungen und ihre Heilung ohne Arzt beweist über-

zeugend das Vorhandensein zweckmässiger natürlicher Heilungsvorgänge.

Ebenso aber, wie wir jetzt gelernt haben das Fieber als eine Heilbestrebung der Natur zu betrachten, ebenso ist es auch die Entzündung. Deshalb haben wir die Verpflichtung, dieselbe überall dort nachzuahmen, wo sie mit der Regelmässigkeit eines Naturgesetzes immer wieder bei körperlichen Schäden in Erscheinung tritt. Jede Entzündung aber ist, wie alle wichtigen Lebensvorgänge in der Natur, mit Hyperaemie verbunden (arbeitender Muskel, sich regenerierendes Gewebe, Wachstum, Zeugung).

Bei allen diesen wichtigen Vorgängen ist aber die Hyperämie einmal mit einer Verlangsamung, einmal mit einer Beschleunigung des Blutstromes verbunden. Wollen wir also die heilende Tätigkeit des Körpers durch die nützliche Hyperämie unterstützen, so müssen wir auch die Naturvorgänge getreu nachahmen und einmal den Blutstrom beschleunigen, einmal verlangsamen. Wir werden deshalb das Verfahren des Körpers bei den einzelnen Krankheiten studieren und es zum Vorbilde unseres Handelns machen müssen.

Bei den akuten Entzündungen tritt nun eine Erweiterung der Kapillaren und Venen in den erkrankten Teilen ein und es findet eine bedeutende Verlangsamung des Blutstromes statt. Das Blut selber zeigt hierbei eine erhöhte Alkalescenz und einen grösseren Reichtum an Kohlensäure, gleichzeitig findet eine Ausschwitzung von Blutwasser in die Gewebe und ein Austritt von Leukozyten statt. Die entzündeten Teile kommen also mit den Blutbestandteilen in die innigste Berührung.

Wollen wir nun künstlich eine gleiche Blutüberfüllung nachahmen, so legen wir in derselben Weise, wie bei der Tuberkulose, eine Staubinde an. Jedoch ist hier die Technik insofern eine andere, da wir hier die Binde zwar etwas weniger fest, wie bei der Tuberkulose anlegen, dafür sie aber täglich 20—22 Stunden liegen lassen. Niemals aber soll durch die Binde Schmerz entstehen, sondern im Gegenteil etwa vorhandene Schmerzen sollen in kurzem gemildert werden. Dagegen nehmen die Entzündungserscheinungen Röte, Ödem und Schwellung bedeutend zu, lymphangitische Stränge röten sich stärker, ja zuweilen wird das ganze Glied bis an die Binde heran rot. Schreitet jedoch die Heilung vor, so müssen alle diese Erscheinungen auch bei einem Weitertragen der Binde nachlassen, nehmen sie dagegen zu, so liegt ein Abszess vor, der gespalten werden muss.

In der Zeit, wo die Binde nicht getragen wird, soll das Glied möglichst hochgelagert werden, um ein stärkeres Abziehen des Ödems zu ermöglichen. Nur dort, wo die Binde immer an derselben Stelle angelegt werden muss, kann sie täglich nur 8—12 Stunden getragen werden, um eine Druckgangrän zu vermeiden. Mit einer so ausgeführten Stauung ist es mir nun gelungen, frische Infektionen zu unterdrücken, beginnende Abszesse, Phlegmonen und Panaritien, ja selbst Eiterungen grosser Gelenke ohne Spaltung zur Rückbildung zu bringen. Der Ablauf der Eiterung pflegt unter der Stauungshyperämie sehr rasch und energisch zu erfolgen und zu einer raschen Abstossung des brandigen Gewebes zu führen. Was aber noch viel wichtiger ist, unter der Stauungshyperämie werden Körperteile am Leben erhalten, mit deren Absterben wir uns als etwas Selbstverständlichem abgefunden hatten. Der Einfluss der Bindenstauung auf die Temperatur ist ein wechselnder, zuweilen sinkt dieselbe schnell, dann hat wohl eine Besserung des Krankheitszustandes stattgefunden, in anderen Fällen sinkt sie nur während des Liegens der Stauungsbinde und hier hat sie wohl eine Resorption der Bakteriengifte verhindert, in noch anderen Fällen bleibt die Temperatur unverändert und trotzdem schreitet die Heilung fort. Was nun die einzelnen Krankheitszustände betrifft, so findet die Stauung überall dort Anwendung, wo eine Entzündung auftritt, ganz gleichgültig, ob dieselbe durch ein Bakteriengift, durch den Stich oder Biss einer Mücke oder eines giftigen Tieres oder die Harnsäure eines Gichtkranken hervorgerufen ist, denn die Entzündung ist nach Biers Ansicht eine nützliche Reaktion zur Beseitigung einer Schädlichkeit, die wir überall zu befördern und nicht zu bekämpfen haben. Was nun die sonstigen Massnahmen anbetrifft, die wir gleichzeitig mit der Bindenstauung vornehmen werden, so werden wir etwa vorhandene Abszesse spalten, aber nicht tamponieren und nur selten drainieren. Gelenke werden wir punktieren und mit Kochsalzlösung ausspülen oder mit einem Schnitt eröffnen, Sehnenscheideneiterungen werden wir mit kleinen Schnitten spalten und den Eiter sorgfältig herausdrücken, in beiden Fällen werden wir ebenfalls weder drainieren noch tamponieren, denn gerade hierdurch wird ja den erkrankten Teilen ganz besonders die ernährende Flüssigkeit entzogen und diese Massnahmen haben wohl im Verein mit der Antiphlogose zu einem so häufigen Absterben erkrankter Teile geführt. Ausserdem sollen sobald als möglich leichte aktive und passive Bewegungen der erkrankten

Gelenke und Sehnen eingeleitet werden und dieses wird durch die schmerzlindernde Wirkung der Stauung sehr bald ermöglicht. Diese frühzeitigen Bewegungen verhüten aber am sichersten eine Versteifung der entzündeten Sehnen und Gelenke, die früher bei deren Ruhigstellung so überaus häufig die Folge war. Dagegen bleibt die alte Regel, ubi pus, ibi evacua, im allgemeinen bestehen, wenn es auch unter der Staubinde in einigen Fällen zu einer Aufsaugung des Eiters gekommen ist. Wird ja doch schliesslich durch die künstliche Eröffnung eines Abszesses auch nur ein natürlicher Vorgang nachgeahmt.

Aber Bier beschränkt sich in der Anwendung der Stauungshyperaemie nicht nur auf die Behandlung der eben angeführten Erkrankungen, sondern empfiehlt sie auch bei Ohreiterungen, Warzenfortsatzerkrankungen und anderen entzündlichen Vorgängen am Kopf, die nicht mehr in das Gebiet der Chirurgie gehören, wie Schnupfen, Meningitis, ja sogar bei Erkrankungen des Zentralnervensystems, wie Epilepsie und psychischen Störungen.

Die Schröpfköpfe werden in ganz der gleichen Weise, wie es bei der Tuberkulose beschrieben ist, bei einigen akuten Entzündungen verwandt, so vor allem bei Mastitis, Furunkel und Karbunkel.

Bei der Mastitis verwendet man grosse Sauggläser, die mit Hilfe einer Luftpumpe leer gepumpt werden; sie ziehen dann die ganze Mama in sich hinein und diese wird gewaltig aufgetrieben und ein Teil Milch abgesaugt; ist schon eine Abszedierung sicher festzustellen, so wird diese mittels einer Stichincision eröffnet und der Eiter mittels eines kleinen Schröpfkopfes abgesogen. So werden alle verstümmelnden Operationen vermieden und die Heilung schreitet, wie ich aus eigener Erfahrung bestätigen kann, überaus schnell vor.

Ähnlich verfährt man bei den Karbunkeln, nur dass man hier einen kleineren Schröpfkopf mit Saugballon wählt. Sind in dem Karbunkel schon kleine gelbverfärbte Stellen sichtbar, die den daruntersitzenden Eiter verraten, so macht man in diese kleine Einstiche und aus diesen saugt dann der angesetzte Schröpfkopf den Eiter wie aus einem Schwamm. Die früheren grossen bis auf die Fascie dringenden Kreuzschnitte sind aber jetzt überflüssig geworden.

Bei den kleinen Furunkeln trägt man die Kuppe mittels einer Schere ab und saugt dann mit einem sehr kleinen Schröpfkopf,

um ein ausdedehnteres Ödem der Umgebung zu vermeiden, den Eiter ab und hyperaemisiert in der üblichen Weise.

Ausser dieser passiven Hyperaemie hat aber auch Bier die aktive oder arterielle Hyperämie, bei der eine Beschleunigung des Blutstromes und ein stärkeres Einströmen des Blutes in die Gefässe stattfindet, zu Heilzwecken angewandt. Er bedient sich ihrer überall dort, wo es gilt Ödeme zu beseitigen, feste Bestandteile, wie Blutgerinnsel, Gelenkversteifungen, Gelenkwucherungen zur Lösung und Resorption zu bringen, ja sogar Sehnenknoten und Narbenkeloide verschwinden unter ihrem Einfluss.

Das beste Mittel, um die aktive Hyperaemie hervorzurufen, ist die Wärme und wir können die aktive Hyperaemie am besten erzeugen, wenn wir das betreffende Glied in einen fest geschlossenen Kasten bringen, in dem wir durch ein Rohr heisse Luft leiten. Die Temperatur können wir hier ohne Beschwerden für den Kranken auf über 100° C. bringen, und es tritt dann eine bis in die Tiefe der Gewebe dringende Hyperaemie auf. Zu Heilzwecken bringen wir das erkrankte Glied im allgemeinen einmal täglich eine Stunde in einen passenden Kasten, es tritt dann in dem Gliede eine lebhafte Blutströmung und starke Schweissabsonderung ein, wodurch es sich gegen Verbrennung schützt.

Ausser diesen Kästen, die Bier vor allem bei rheumatischen und anderweit erkrankten und versteiften Gelenken verwendet, bedient er sich noch der Heissluftdusche zur Schmerzlinderung und Heilung von Neuralgieen.

Die Anwendung der aktiven Hyperaemie hat natürlich schneller die allgemeine Anerkennung gefunden und ist ja auch schon vor Bier von vielen in ähnlicher Weise benutzt und gleichzeitig von Schwenninger, wenn auch nach anderen Grundsätzen, ebenfalls im ausgedehntesten Masse angewandt.

Ganz anders aber verhält es sich mit der passiven Hyperaemie, diese ist von Bier, wenn ich mich so ausdrücken darf, gewissermassen erst entdeckt und ihre Anwendungsweise von ihm wissenschaftlich und praktisch ausgebaut und begründet.

Wie ich schon erwähnte, hatte man doch vor Bier die Entzündung mit ihren Erscheinungen der Blutstauung, Blutüberfüllung und dem Ödem für etwas gehalten, das man durchaus bekämpfen müsse, da kam Bier und erklärte die Antiphlogose in ihrer strengen Durchführung für einen der folgenschwersten Irrtümer unserer Wissenschaft, den man bald zu den schlimmen Irrlehren

der Medizin rechnen werde. Nun, schneller als man erwarten durfte, haben die Anschauungen Biers grosse Ausbreitung und Anerkennung gefunden und eins der allgemein anerkannten Gesetze der Medizin, für dessen Nichtbefolgung der Arzt unter Umständen als begangenen Kunstfehler schwer bestraft wäre, ist sang- und klanglos begraben.

Betrachten wir nun die Anschauungen Biers von unserem homöopathischen Standpunkt, so ist ja nicht zu verkennen, dass diese uns ausserordentlich nahe stehen, denn anstelle der Bekämpfung der Entzündung (Röte, Hitze, Schwellung) durch Eis und hohe Lagerung, um die Blutzufuhr zu vermindern und den Abfluss zu begünstigen, Konstriktion zur Bekämpfung des Ödems, hat er eine Steigerung aller vorhandenen Symptome gesetzt, zu der Röte noch eine künstliche Röte, zur Blutstauung eine künstliche Blutstauung, zum Ödem ein künstliches Ödem gefügt, also eine Übertragung des Similia similibus curantur auf chirurgisches Gebiet; denn was tun wir anderes, wenn wir z. B. eine akute Entzündung der Harnorgane mit Cantharis bekämpfen?

Auch in den theoretischen Begründungen Biers über die Zweckmässigkeit der Hyperämie finden sich viele der Homöopathie nahestehende Ansichten.

Jedenfalls können wir unsere homöopathische Behandlungsweise, ohne unseren Anschauungen zuwiderzuhandeln, in allen geeigneten Fällen mit der Behandlung mittels Hyperaemie vereinigen, ja ich glaube sogar durch diese Vereinigung besonders gute Erfolge erzielt zu haben indem ich annehme, gestützt auf Versuche von Wessely bei Immunisierung, dass es grade bei gleichzeitiger Anwendung der Hyperaemie besonders gelingt, unsere homöopathischen Arzneien, deren Beziehung zu den einzelnen Organen wir doch kennen, den erkrankten Teilen in vermehrtem Masse zuzuführen.

Die Materia medica Linnés.

Von **C. Schenkling**.

Als der junge Naturforscher Carl Linnaeus in Fahlun um die Tochter des reichen Arztes Moraeus anhielt, gab ihm dieser nach des Bewerbers eigenen Worten ein „Voluit et noluit“, indem er

erklärte, ihn als Schwiegersohn aufzunehmen, sobald er das medizinische Examen bestanden und sich in Schweden als Arzt niedergelassen habe. Linnaeus sagte seinem bisherigen Lieblingsstudium Valet und ging nach Harderwyck in Holland, um dort zu promovieren. In seinem 28. Lebensjahre (1735) erwarb er sich die Doktorwürde. Ehe er aber in seine Heimat zurückkehrte, beschloss er, die Hauptmerkwürdigkeiten und die vornehmsten Gelehrten dieses reichen Landes kennen zu lernen und wandte sich zu diesem Zwecke zuerst nach Leyden. Hier machte er u. a. die Bekanntschaft Dr. Gronovs, des nachmaligen Bürgermeisters, eines Freundes und Kenners der Botanik, der Linnaeus bewog, die schriftstellerische Laufbahn zu betreten, auf der er in der Zukunft eine so grosse Rolle spielen sollte.

Nach dem Leydener Aufenthalte finden wir Linnaeus vom Schicksal hin- und hergeworfen, bald hier bald dort, bald mit bitterster Not und allerlei Widerwärtigkeiten kämpfend, bald im Glück schwelgend, immer aber arbeitsfreudig und vielschaffend auf seinem Lieblingsgebiet. Die Zahl der von ihm herausgegebenen Werke stieg von Jahr zu Jahr. Er war der berühmteste Botaniker seiner Zeit. Das Ausland beneidete Schweden um seinen grossen Sohn und voll froher Hoffnung im Herzen kehrte dieser nach fast vierjähriger Abwesenheit in seine Heimat zurück. Bittere Enttäuschung harrte hier aber seiner; hören wir ihn selbst: „Ich liess mich zu Stockholm nieder. Alles verlachte mich über meine Botanik. Wie viel schlaflose Nächte und Stunden hab' ich auf sie verwendet; davon sprach niemand.... Ich fing an zu praktizieren, doch mit sehr langsamem Erfolge; kein Mensch gab mir auch nur einen Dienstboten zu kurieren. . . .“ Mit der Zeit änderten sich indessen die Verhältnisse zu Linnaeus Gunsten. Die Herstellung seines Freundes von einer langwierigen und schlimmen Krankheit innerhalb weniger Tage machte ihn zu einem gesuchten Arzt, der in sein Tagebuch schreiben konnte: „Ich kam auf, wurde zu den Grossen gerufen; alles ging glücklich; kein Kranker wurde ohne mich geheilt; von 4 Uhr morgens bis spät in den Abend besuchte ich Kranke, brachte Nächte bei ihnen zu und verdiente Geld“. Bald darauf wurde Linnaeus erster Arzt bei der Flotte und von den Reichsständen mit einem Jahresgehalt von 100 Dukaten („ob navatam apud exteros operam“) ernannt, die Botanik zu Stockholm zu lehren. Durch den Reichsrat Graf Tessin kam er an den Hof

und erhielt durch dessen Vermittlung auch das Diplom als Admiralitätsarzt und Königlicher Botanikus.

Die einträgliche und angenehme Stellung in Stockholm sagte Linnaeus indes noch nicht recht zu. Er hätte gern da gewirkt, wo er dereinst den Grundstein zu seinem Ruhm gelegt und so viel Ungemach und Glück erlebt hatte — er wünschte eine Lehrerstelle an der Universität Upsala. Sein Wunsch ging bald in Erfüllung. Lars Roberg, Professor der Medizin und Anatomie, hatte sein Amt niedergelegt und durch Graf Tessins Verwendung wurde Linnaeus 1741 zu seinem Nachfolger ernannt. Nach drei Jahren, die er dem Dienste Aeskulaps geweiht, ging er mit Professor Rosén einen Tausch ein, indem er diesem die Lehrstelle für Medizin und Anatomie überliess und mit Einschluss der ersteren die der Botanik übernahm.

Mit diesem Wechsel brach eine neue Glanzepoche in Linnaeus' Leben an. Sein Hörsal wurde die Pflanzschule ausgezeichneter und berühmter Männer und zahlreich waren die Neuerscheinungen seiner Werke auf botanischem Gebiet. Ausser den beiden Kollegs, die er über Diätetik und Kenntnis der Krankheiten las, beschäftigte ihn auf dem Gebiet der medizinischen Wissenschaft vorzugsweise die Materia medica, wie die älteren Ärzte sagten, d. i. die Bearbeitung der Droguen und die Pharmakodynamik. Der nahe Zusammenhang, in welchem die Botanik und die Pharmakognosie zueinander stehen, macht es erklärlich, weshalb die medizinischen Arbeiten Linnés gerade diese Seite der Wissenschaft umfassen. Die auf diesem Gebiete erschienenen Abhandlungen enthalten zumeist Beschreibungen offizieller Kräuter, Angaben über die chemischen Bestandteile der Drogen und pharmazeutischer Präparate, Mitteilungen über die Wirkungen und Lehren über die Anwendung von Arzneimitteln in den verschiedenen Krankheitsfällen. Es war übrigens damals Brauch, in zoologischen und botanischen Schriften den medizinischen Nutzen der Tiere bezw. Pflanzen anzuführen und die älteren naturgeschichtlichen Schriftsteller unterliessen es in ihren Arbeiten selten, längere oder kürzere Ausflüge in das Gebiet der Arzneiwissenschaft zu unternehmen.

Schon als Student hatte Linnaeus eine kleine Schrift entworfen, die er „Fundamenta botanica“ betitelte und 1736 erscheinen liess. Sie enthielt in 365 Aphorismen die Theorie der Botanik und die Grundlage des von ihm neu geschaffenen Sexualsystems. Im Jahre 1751 gab er als Kommentar zu derselben die „Philosophia

botanica“ heraus, die in der gesamten zivilisierten Welt Verbreitung fand, von der Rousseau bemerkt „c'est le livre le plus philosophique, que j'ai vu de ma vie“ und die der Schweizer Joh. Gessner „plenam doctrinae et experientiae botanicae“ nennt. Mit diesem Werke haben alle medizinischen Schriften Linnaeus insofern Ähnlichkeit, als er hier wie dort Wahrheiten, die er für allgemein gültig erachtete, in kurzen Sätzen zusammenfasst und ausspricht, namentlich in seiner Pharmakodynamik.

Wie Linnaeus in der Abhandlung „De plantis, quae alpium Suecicarum indigenae, magno rei oeconomicae et medicae emolumento fieri possint“ darauf hinwies, dass die wüsten und öden lappländischen Gebirge durch Einführung ausländischer Gewächse der Alpen und solcher Baumgattungen, die für Klima und Boden geeignet, mit grossem Vorteil nutzbar gemacht werden könnten, so nahm er stets Gelegenheit, darauf hinzuweisen, dass die teueren ausländischen Arzneimittel zweckmässig durch in Schweden wachsende Heilkräuter ersetzt werden könnten. Als Fingerzeig für die Entdeckung und Benutzung dieser Succedanea führt er diejenigen wild wachsenden Pflanzen an, die den entsprechenden ausländischen am nächsten stehen. Infolge dieses Hinweises sind denn auch mehrere einheimische Drogen in die nordischen Offizinen aufgenommen worden.

Da nach Linné Pflanzen, welche derselben natürlichen Familie angehören, auch in Bezug auf ihre medizinischen Wirkungen einander nahe stehen (Philosophia botanica), werden die Eigenschaften der Pflanzen am sichersten bestimmt, sobald man nur den Nutzen des einen oder anderen Vertreters der Familie kennen gelernt hat. So besitzen die Arten der Familie Stellatae diuretische Eigenschaften; die Familie der Solaneen enthält verdächtige Kräuter. Die Arten der Doldenblütler sind, wenn sie auf trockenem Gelände wachsen, aromatisch, werden aber auf feuchtem Boden giftig; Wurzel und Samen enthalten die wirksamsten Bestandteile, die zur Klasse Polyandria gehörenden Pflanzen (Schminkbeere, Efeu etc.) sind giftig. Die Verticillatae (Pflanzen mit quirlig gestellten Blättern, z. B. Waldmeister und andere Labkrautarten) sind duftend, auflösend und befreiend. Die Spezies der Familie Siliquosae (schotenfrüchtige) sind im frischem Zustande „acres, incidentes, abstergentes et diureticae“, beim Trocknen wird ihre Kraft verringert. Die Kompositen haben im allgemeinen einen bitteren Geschmack; die Orchideen sind Aphrodisiaka; die Koniferen sind

„resiniferae et diureticae" usw. Auf trockenem Boden stehen Kräuter von aromatischem Geruch und charakteristischem Geschmack (Thymian, Salbei, Lavendel); saftiger Boden erzeugt geschmacklose Pflanzen und auf nassem Boden sind die Pflanzen nicht selten scharf (Ranunkel, Calla, Nymphaea). Scharfschmeckend sind zumeist auch die Frühlingspflanzen. Alle aromatischen Pflanzen sind im trockenen Zustande am kräftigsten.

Das Kindesalter der Heilkunde hatte ihren Jüngern einen Überfluss an Stoffen, Arcana und Drogen geliefert, dem sie ratlos gegenüber standen. Wenn Linné nun auch mit überzeugender Stimme vor dieser Mannigfaltigkeit der Arzneimittel warnte, so hat er in seine Materia medica — der damals herrschenden Neigung zufolge — doch eine Menge Pflanzen aufgenommen, deren Wert und Bedeutung für die praktische Medizin illusorisch ist. Dessenungeachtet hat er eine grosse Menge Pflanzen aus dem Kreise der offizinellen Kräuter ausgeschlossen und die Anzahl der Drogen, welche die Apotheker verpflichtet waren, zum Gebrauch vorrätig zu halten, in wesentlichem Masse verringert. Doch glaubte er auch solche Pflanzen aufnehmen zu müssen, deren wirksame Eigenschaften zwar anerkannt wurden, welche aber die Ärzte nicht das Recht hatten, als in den Apotheken vorrätig vorauszusetzen, weil sie in der 1741 herausgegebenen Medizinalverordnung fehlten. Über die medizinischen Pflanzen, die botanisch noch nicht genau bestimmt waren, enthält die Materia medica besondere Angaben. Durch die Hinweisung auf den Hortus Upsaliensis bekamen die Apotheker Aufschlüsse über offizinelle Pflanzen, die Linné mit mehr oder weniger Erfolg in Schweden einzuführen und zu kultivieren gesucht hatte, „damit die Apotheker weder die von mir unternommenen Versuche vergeblich wiederholen, noch aus fremdem Lande verschreiben möchten, was in unseren Gärten eben so gut, wie in den ausländischen wächst und gedeiht". Bei einer jeden Pflanze findet sich kurz angegeben: ihr Heimatland, die Art ihrer Kultur und ihres Wachstums, sowie ihre pharmazeutische Benennung, ausserdem die in den Apotheken benutzten Pflanzenteile und Präparate, als Radix, Lignum, Cortex, Folia, Flos, Fructus, Semina et Aqua destillata, Oleum stillatium, Oleum empyreumaticum, Spiritus, Extrakte usw. Die Natur und Eigenschaften jeder Pflanze werden nach ihrem Geruch, Geschmack und äusserem Aussehen bestimmt; ihr höherer oder geringerer Wert wird bezeichnet mit den Worten dubia, infida, eximia, heroica, trita, usitata, exoleta

usw. Schliesslich werden die verschiedenen Krankheitszustände, in denen die pharmazeutischen Pflanzen zur Verwendung kommen, genannt. Linné sagt jedoch, er habe nur solche aufgenommen, von denen zuverlässige Verfasser oder er selbst wirklichen Nutzen gehabt und erzählt, wie er als Arzt am Krankenhaus der Marine so viel als möglich alle Arzneimittel geprüft „et infida atro carbone, tuta albo calculo notavi". Nichtsdestoweniger sah er sich genötigt, in zweifelhaften Fällen ein Fragezeichen hinzuzufügen; war er aber von der Wirkung des Mittels überzeugt, ein Ausrufungszeichen.

Die Anordnung der Pflanzen in der Materia medica hatte ursprünglich nach therapeutischen Gesichtspunkten stattgefunden. Diesen rein empirischen Einteilungsgrund gab Linné aber auf, als er den von ihm aufgestellten Satz „Was Geschmack hat, wirkt auf die festen und flüssigen Teile des Körpers, was Geruch hat, wirkt auf die Nerven" immer konsequenter durchzuführen suchte. Er ging nämlich von der Voraussetzung aus, dass gewisse Arzneimittel auf die Gewebe einwirken könnten, indem sie den Zusammenhang zwischen deren kleinsten Teilen verminderten oder erhöhten, während andere die Fähigkeit besitzen sollten, die Körpersäfte in Bezug ihrer Beschaffenheit zu verbessern bezw. für den Körper schädliche Flüssigkeiten auszuscheiden.

Wie Linné sowohl in den Spannungsverhältnissen der festen Teile, als auch in der Zusammensetzung der Flüssigkeiten des Organismus fünf pathologische Zustände unterschied, nahm er auch mit Rücksicht auf die medizinischen Eigenschaften der Pflanzen fünf Arten von Geschmack und Geruch (nebst ihren Gegensätzen) an. Den Geschmack unterschied er in einen wässerigen, sauern, fetten, süssen und schleimigen, sowie deren Gegensätze, den trocknen, bitteren, zusammenziehenden, scharfen und salzigen. Zufolge dieser Einteilung sind die Pflanzen: Aquosa, wenn sie die festen Teile des Organismus feuchter machen und die Körpersäfte verdünnen und reinigen — Apfel, Birne, Pflaume, Erd- und Maulbeere, sowie die kreuz- und doldenblütigen Küchenkräuter, — Sicca, wenn sie die Muskelfasern stärken und überschüssige Körpersäfte aufsaugen — einige ausländische Gewächse (Mangobaum, Sassaparill-Stechwinde, Sarafrass-Lorbeer) und unsere Hülsenfrüchte, — Acida, wenn sie auf die festen Teile des Körpers verkleinernd und auf die flüssigen kühlend einwirken — Zitrone, Traube, Brombeere, Sauerklee, — Amara, wenn sie auf die festen Teile störend wirken, den Appetit und die Körperwärme fördern

Teile erweichend und auf die Flüssigkeiten einhüllend wirken — Balsam, Terebinthe, — Styptica sind zusammenziehende Mittel — Eiche, Akazie, Ulme, Bibernell, Gewürznelke, — Dulcia, sie machen die festen Gewebe nachgiebig und versüssen die Flüssigkeiten; zu ihnen rechnet Linné süsse Milch, Zucker, Sirup, konservierte Früchte, Konfekt, Honig, Kakao und bemerkt dazu: Alte Personen und solche, deren Fibern steif sind, tun gut, Zucker zu essen, wogegen Kindern und solchen, deren Gewebe weich und nachgiebig sind, dessen übermässiger Genuss schädlich ist.

Acria reizen die festen Gewebe und machen die Körpersäfte scharf. In grosser Menge genommen wirken sie erwärmend, sogar zerstörend auf die kleinsten Fibern. Soll die Ausleerung des Körpers befördert werden, so ist dem Purgiermittel ein Acrium zuzufügen — Meerrettich, Zwiebel, Porree, Senf, Pfeffer, — Mucosa wirken einhüllend auf die festen Teile und vermindern die Schärfe der Flüssigkeiten. Sie finden Anwendung bei Heiserkeit und Husten, Leibschmerz, Ruhr, bei Urinkrankheiten, als Emulsionen und Augenwasser — Malve, Althaea, Lungenkraut, Schneckenklee, — Salsa sind die Mittel, welche die Gefässe irritieren und die Flüssigkeiten durchdringen. Sie befördern die Absonderungen und lösen den Schleim; im Übermass angewandt, wirken sie auf das Blut — Sauerbrunnen, Salzkraut, Gänsefuss.

Analog den verschiedenen Arten des Geschmacks, stellte Linné gleichfalls zehn Kategorien in Bezug auf Geruch auf:

Ambrosiaca verbreiten einen starken, teilweise erstickenden Geruch — Ambra, Moschus, Vanille, Orchis, Waldmeister; es wird angenommen, dass sie vor Ansteckung schützen, sowie antikontagiös und Aphrodisiaka sind. Hircosa haben einen stinkenden Geruch — Geranium, viele Pilze. Fragrantia verbreiten einen süssen Geruch — Veilchen, Rose, Linde; sie wirken beruhigend und schlafförderd. Nidorosa haben einen herben Geruch, sind grösstenteils bittere Stoffe und verursachen, im Übermass gebraucht, Rausch und Kopfschmerzen — Hopfen, Kaffee, Absinth, Waldmeister, Rosmarin. Spirantia verbreiten Kräutergeruch. Die hierher gehörenden Pflanzen besitzen verteilende Eigenschaften; ihre Wirkung liegt weder im Safte, noch in ihrer Substanz, sondern darin, dass sie durch ihren Duft auf die Nerven wirken — Thymian, Salbei, Melisse. Die Tetra zeichnen sich durch einen „verdriesslichen und übelstinkenden“ Geruch aus — Holunder, Schierling, Opium, Papaver. Bei dem Gebrauch grösserer Dosen

wird die Pupille erweitert und die Iris paralytisch; öfter benutzt, wirken sie lähmend, in passenden Gaben aber stillen sie Schmerzen. Linné gibt hier den wichtigen Aufschluss, dass man für Narkotica die Dosis nicht vergrössern oder deren Gebrauch nicht fortsetzen darf, sobald die Pupille erweitert wird und die Augen einen ungewöhnlichen Glanz erhalten. Aromatica haben einen sogen. Spezereigeruch und beschleunigen die Blutbewegung — Zimt, Ingwer, Gewürznelken, Kampfer, Lorbeer, Fenchel, Anis. Nauseosa verbreiten einen Ekel erregenden Geruch — Nieswurz, Holunder, Vogelfuss, Bittersüss, Koloquinthe. Orgastica haben einen stechenden Geruch — Zwiebel, Meerrettich, Asa foetida. Vivosa endlich zeichnen sich durch einen betäubenden Geruch aus — Solaneen.

Ausser dieser mit Rücksicht auf Geschmack und Geruch geordneten Gruppierung der in der Arzneikunst angewandten Pflanzen enthält die Materia medica noch eine solche, die auf äusseren Kennzeichen beruht. Bereits in der Philosophia botanica erwähnt Linné, dass auch die Farbe der Pflanzen bei Beurteilung ihrer medizinischen Anwendbarkeit nicht ganz ohne Bedeutung sei. So findet sich in diesem Kapitel eine Colorata benannte Gruppe, der Linné hinzufügt, dass die rotblühenden Pflanzen gewöhnlich Styptika sind und die Ausleerungen verhindern, dass die gelbblühenden auf die Galle wirken und die „schwarzen Pflanzen“ Blutflüsse stillen. Beim Lesen dieses Passus wird man unwillkürlich an die Signaturlehre des Paracelsus und der alten Ärzte erinnert, nach welcher jede Pflanze (wie jedes Tier) mit Merkmalen ausgestattet ist, die dem denkenden Menschen als Fingerzeige dienen sollen, wie das betr. Naturobjekt in der Heilkunde zu verwerten ist. So sehr auch Linné diese aus dem 16. und 17. Jahrhundert stammenden und dem Geist der damaligen abergläubischen Zeit entsprechenden Vorstellungen bekämpfte, kehrt der Gedanke bei ihm in der einen oder anderen Form doch des öfteren wieder.

An der Materia medica hat Linné ununterbrochen gearbeitet; er suchte sie eben so vollständig als möglich zu machen und der Arbeit eine den Fortschritten der Wissenschaft entsprechende Form zu geben. Etwaige Verbesserungen und Zusätze teilte er jedoch nur gelegentlich seiner Vorlesungen oder in einzelnen medizinischen Abhandlungen mit (Medicamenta graveolentia, Medicamenta purgantia u. a.), hatte aber die Absicht, eine neue Auflage heraus-

zugeben. Das geschah zwar nicht und auch sein Sohn und Nachfolger wurde an der Ausführung dieses Planes durch seinen frühen Tod verhindert. Wohl erschien zu Linnés Lebzeiten (1772) in Leipzig und Erlangen eine deutsche von Professor Schreber besorgte Ausgabe der Materia medica, welche wegen der vorgenommenen Streichungen und Zusätze des Autors Zufriedenheit aber nicht gewann; im übrigen kränkte ihn die Ignoranz, mit welcher der Übersetzer zu Werke gegangen war, wie denn Linné an seinen Schüler und Freund Professor Murray in Göttingen schreibt: „Ich höre, dass Herr Professor Schreber meine Materiam medicam herausgegeben, habe sie aber nie zu sehen bekommen, was von ihm inraisonable ist."

Linné arbeitete Tag für Tag an dem Werke und holte bei allen seinen Freunden Rat ein, so namentlich bei Bernhard de Jussieu und Haller. Unstreitig ist die Materia medica eine seiner wichtigsten medizinischen Schriften und fand bei seinen Zeitgenossen allgemeine Anerkennung. Haller nennt sie z. B. „commodissimum praelectionibus compendium, inter optima auctoris" und der Verfasser kann an Bäck schreiben: „Ich erhielt heute Briefe von Gronovius und von Boyen, mit mehr Schmeicheleien für die Materia medica, als ich von der ganzen Welt jemals zu erhalten hoffte." Das Linnésche Werk wurde vorbildlich für die Verfasser ähnlicher solcher in späterer Zeit, so für Gleditsch, Spielmann, Murray und Bergius.

Ein Fall von Aneurysma traumaticum Arteriae angularis nasi et Angioma teleangiectodes racemosum consecutivum.

Von **Dr. med. Gustav Jäger**-Brandenburg a. H.

Schon in einem früher in dieser Zeitschrift veröffentlichten Falle (Jahrg. 1903) hatte ich die Frage aufgeworfen, ob ein Aneurysma durch die plötzliche Steigerung des Blutdrucks bei schwerer körperlicher Arbeit z. B. Heben schwerer Lasten akut-traumatisch entstehen könne und dies — wenigstens für die Aorta — nicht

grade für wahrscheinlich gehalten. Der heutige Fall bildet nun eine hübsche Bestätigung dieser Frage; allerdings ist der Mechanismus des Zustandekommens ein gänzlich anderer, als er in dem damals geschilderten Falle war. Denn bei dem heutigen handelt es sich um ein direktes Trauma.

Gertrud M., hier, 6 Jahre alt, war vor ca. 3 Jahren mit dem Gesicht gegen eine vorspringende Eisenstange gelaufen, was eine Quetschung mit Bluterguss am linken unteren Augenwinkel grade am Übergange der Wangengegend zum oberen Nasenrücken zur Folge hatte. Bis zu dem Unfall war äusserlich an der betreffenden Hautstelle gar nichts zu sehen gewesen. Nach Aufsaugung des Blutergusses sei ein „Feuermal" von stark Linsengrösse zurückgeblieben und — wie die Mutter weiter erklärte — jedesmal, wenn sich die Kleine die Stelle aufgekratzt habe, sei das Blut wie eine kleine Fontäne in die Höhe gesprungen.

Nach Untersuchung des Sachverhaltes untersagte ich der Kleinen ihr Fontänespiel ernstlich. Es zeigte sich nämlich, dass das Angiom (von reichlich Linsengrösse) direkt über der Arteria angularis nasi lag, die man unter ihm pulsieren fühlte. Zugleich war eine Ausbuchtung derselben nach der Hautoberfläche zu festzustellen und die Haut erschien hier stark verdünnt, so dass bei jeder, selbst noch so geringfügigen Verletzung, dieser Stelle eine heftige arterielle Blutung zu befürchten war.

Zweifellos war die dünnwandige Arteria angularis nasi, die sehr oberflächlich in ihrer Knochenfurche am Processus nasalis des Oberkiefers liegt, zwischen Eisenstange und Knochen direkt gequetscht worden.

Der Fall ist an sich interessant, sehr selten und lehrreich für ähnliche Vorkommnisse.

Bezüglich der Therapie dachte ich beim oberflächlichen Betrachten: „Was weiter! Ein Muttermal! Behandelt man elektrolytisch, was bei einem so kleinen Ding stets rasche Heilung und guten kosmetischen Erfolg gibt!" Nun! Das hätte im vorliegenden Falle einen „schönen Schmarren" gegeben — wie der Österreicher sich ausdrückt und wie jeder Kollege mir ohne weiteres zugeben wird! Ich verordnete nunmehr häufig wiederholten Collodiumdruckverband.

Drei sehr schwere Diphtheriefälle ohne Behring-Serum geheilt.

Von Dr. Gustav Jäger-Brandenburg a. H.

Gleich der erste Fall dieser Art war der schwerste, den ich jemals in den verflossenen zwölf Jahren gesehen habe, in denen ich medizinisch-klinischen Studien oblag resp. praktische ärztliche Arbeit verrichtete. Er war nicht zum wenigsten deshalb so schwer, weil er total vernachlässigt war und es sich um einen bleichen, unterernährten und deshalb abgemagerten Knaben von 8—10 Jahren handelte. Der Vater war unverbesserlicher Schnapstrinker, der in seinen Alkoholdelirien Frau und Kind blutig schlug. Der Junge wusste nur zu gut, dass es die fürchterlichsten Prügel, statt Abhilfe gab, wenn er mit einer Klage zu seinem Vater kam. Deshalb verbarg er den Beginn der Krankheit — und zwar auch vor der Mutter, damit sie dem Vater nichts sage — und ging Tag für Tag mit hohem Fieber zur Schule; — wie ich nachher feststellte volle vier Wochen lang! Gegessen hat er in dieser Zeit fast nichts; es gab auch nicht viel, da der Vater den Verdienst lieber in Schnaps anlegte. Eines Tages war der Junge spurlos verschwunden. Als es der Mutter gar zu lange währte, begab sie sich auf die Suche und fand schliesslich gegen Abend den Kranken oben auf dem Trockenboden in völlig bewusstlosem Zustande auf. Die Mutter liess mich nun sofort holen.

Die erste Behandlung liess ich dem Vater angedeihen und das Fortissime, wie sich's in einem solchen Falle gehört! Er hat dann den Kranken wenigstens während der Dauer der ärztlichen Behandlung in Ruhe gelassen und die nötigen Stärkungsmittel beschafft.

Der Knabe war bewusstlos, der Puls fast unfühlbar. Aus dem halb geöffneten Munde schlug mir ein solcher Pesthauch entgegen, dass ich um ein Haar seekrank geworden wäre.

Der ganze Rachen bis oben gegen den Nasenraum, die Gaumenbögen, die Mandeln, überhaupt so weit man abwärts in den Hals sehen konnte, war mit einem dicken grauen Fell überzogen, das an einzelnen Stellen in jauchigem Zerfall begriffen war; daher auch der fürchterliche Gestank, der das ganze Zimmer füllte.

Das Krankheitsbild war so trostlos, dass ich wenig Hoffnung auf Erhaltung des Lebens gab. Zunächst verordnete ich Belladonna 4. und Mercur. cyanat. 5. stündlich im Wechsel 5 Tropfen; sodann nach Rückkehr des Bewusstseins Rotwein, stündlich einen Esslöffel voll. In den ersten vier bis fünf Tagen bestand die ganze Besserung in Wiederkehr des Bewusstseins und Hebung der Herztätigkeit. Die Nahrungsaufnahme war fast unmöglich, da der kompakte dicke Belag die Tätigkeit der Schlundmuskulatur beinahe völlig lahmlegte.

Offensichtlich war der Fall so schwer, dass das Cyanquecksilber nicht tief genug einwirkte. Deshalb setzte ich die beiden Mittel aus und gab statt ihrer Silic. 3. und Laches. 12. zweistündlich im Wechsel, mit rascher Besserung und Abstossung des Belages. Nach vierzehntägiger Behandlung war die ganze Sache geheilt.

Der zweite Fall war ebenfalls vernachlässigt; denn ich übernahm ihn aus den Händen eines Kurpfuschers, dem die Sache brenzlich wurde. Es stieg ihm, da sich der Zustand des Kranken verschlimmerte, der Verdacht auf, dass es sich um Diphtherie handeln könne. Und im Königreich Preussen ist man so vernünftig, dass man den Kurpfuscher empfindlich bestraft, wenn er sich mit solchen Dingen abgibt. Jener hatte den Kranken mit Vollbädern behandelt — eine gänzlich verkehrte Massregel bei einem frischen, schweren Falle, der immer mit grosser Herzschwäche verbunden ist. Verkehrt ist sie deshalb, weil die abkühlenden Bäder die Herztätigkeit noch mehr herabsetzen und durch Wärmeentziehung den Fieberverlauf stören (Das Fieber ist bekanntlich längst als ein biologischer Vorgang erkannt, der eine Abwehrmassregel des Körpers gegen die Krankheitserreger und ihre giftigen Stoffwechselprodukte darstellt. Der Verfasser). In der Genesungsperiode sind sie dagegen ganz am Platze, um nach Ablauf des Entzündungsvorganges jene giftigen Stoffe durch Steigerung der Hauttätigkeit aus dem Körper zu entfernen und so den nachfolgenden Nervenlähmungen bei der Diphtherie vorzubeugen.

Bei dem zweiten Falle war ebenfalls der ganze Hals mit Ausnahme des mittleren Teiles der hinteren Rachenwand gleichmässig grauweiss belegt. Belladonna 1. und Merc. cyan. 4. genügten um ihn in sechs Tagen zu heilen.

Der dritte Fall ist zwar nicht der schwerste, aber in an-

betracht der begleitenden Umstände der eigenartigste gewesen; denn der Kranke — ebenfalls ein etwa zehnjähriger Knabe aus dem Arbeiterstande — litt an vier schweren Krankheiten auf einen Sitz. Die Sache begann mit einer typischen Diphtherie mit ausgebreitetem dickem Belag, die ebenfalls vergeblich von einem Kurpfuscher — demselben wie oben und in derselben Weise — behandelt worden war. Kaum waren die Beläge in meiner Behandlung verschwunden, jedoch noch leichte helle Rötung des Halses vorhanden, als plötzlich ein typischer Scharlachausschlag den ganzen Körper überzog. Nun, die Scharlach-Diphtherie in ihrer Kombination ist eine an sich schon recht seltene, dafür aber um so gefürchtetere Sache! Das nächste war nun, dass ich den Urin untersuchte. Resultat: eine reichliche Menge Eiweiss; also Scharlachnephritis. Mit dem Beginn des Abschuppungsstadiums trat plötzlich ein neuer Hautausschlag auf: regelrechte Petechien an den Beinen, die damit völlig übersät waren und zahlreiche Darmblutungen mit Durchfall und schwarzen bis schokoladefarbigen, kopiösen Stühlen! An einer Stelle am rechten Unterschenkel konfluierten die Petechien und es entstand ein etwa stark linsengrosses Geschwür, das nur langsam unter antiseptischem austrocknendem Verbande abheilte. Die verschiedenen sich innerhalb weniger Tage jagenden Krankheitsbilder veranlassten mich den Fall wegen Scharlachs und wegen Typhusverdachtes amtlich anzumelden. Das zuletzt aufgetretene Krankheitsbild hatte ich zunächst als Morbus maculosus Werlhoffii registriert — und das war wohl auch das Richtige! Daraufhin erhielt ich von dem stellvertretenden Kreisarzte, Herrn Medizinalrat G. in Rathenow die Nachricht, dass er am 26. Juli 1906 zur Vornahme amtlicher Feststellungen hier eintreffen werde und mich bäte, zugegen zu sein. Die von Herrn Medizinalrat vorgenommene Blutuntersuchung ergab zwar eine abnorme Blutmischung, da Änderung in den Gerinnungsverhältnissen des Blutes — mithin eine Blutkrankheit — vorliege, jedoch keinen Typhus. Nun, der Topf des Unheils war jedenfalls schon so voll, dass Herr Medizinalrat G. während des Blutabzapfens zu dem Kranken sagte: „Junge, wenn Du das alles überstehst, dann kannst Du von Glück sagen!“ Diphtherie, Scharlach, Nierenentzündung und Werlhoffsche Krankheit mit Darmblutungen — wem das nicht reicht, der hat einen Typhus dazu verdient.

Heute (22. 8. 06), nach vierwöchentlicher Behandlung, die noch

durch starken Aszites infolge Niereninsuffizienz kompliziert war, ist alles geheilt — auch die Nephritis.

Neben Cantharis und Phosphor ist dies dem Heilmittel κατ' ἐξοχήν bei schweren Blutkrankheiten, der Lachesis trigonocephalus in 12. Verdünnung zuzuschreiben.

Ich habe die Lachesis nachmals mit durchgreifendem Erfolge in einem noch schwereren Falle von Morbus Werlhoffii mit Darmblutungen verwendet, bei denen bis zu einem halben Liter flüssiges, frisches Blut abging. Die Blutungen wiederholten sich zu anfang mehrmals am Tage mit jedesmaliger neuer Aussaat von Petechien über den ganzen Körper. Neben Lachesis gab ich damals gegen die rheumatoiden Gliederschmerzen Rhus.

Es erhebt sich die Frage: Inwieweit ist das Behring-Serum, dessen spezifisch-heilende Wirkungen einwandsfrei feststehen, überhaupt nötig, speziell: wirkt es in schweren Fällen besser, wie unsere altbewährten homöopathischen Mittel? Nun, soweit ich selbst ein abschliessendes Urteil abgeben kann — und das kann ich leider nicht! — ist es in der weitaus grössten Zahl der Fälle gänzlich überflüssig; ich selbst habe seine Anwendung nie nötig gehabt und auch bezüglich der Heilungsdauer keinen Vorzug des Behringschen Serums feststellen können. Wozu aber dann die Ausgaben für das Mittel den Kranken zumuten; wozu die umständliche Bereitung und ebenso umständliche Anwendung, wenn es Einfacheres gibt?!

Eines scheint mir mit nicht misszuverstehender Deutlichkeit im Hinblick auf die fabelhafte Überschätzung des Heilwertes dieses und anderer Spezifika gegen bestimmte Krankheiten hervorzugehen, nämlich die Forderung, mit noch viel grösserer wissenschaftlicher Genauigkeit vorzugehen bei der Prüfung der Arzneien, als dies bislang sogar von dem überzeugtesten und genauesten Vertreter der Wissenschaft für nötig gehalten wurde. Nur in solcher Arbeit und in engster Fühlungnahme an die wissenschaftliche Medizin unter Einführung und peinlichster Innehaltung ihrer Prüfungsmethoden kann unsere homöopathische Sache in ihren Grundlagen gefestigt, in ihrem Bestande erhalten und gefördert werden. Weg mit allem übertriebenen Subjektivismus, weg mit allem medizinischen Philosophieren, weg mit aller paranoischen Kombinierungslust, die aus zufälligem Zusammentreffen einzelner Umstände sofort Naturgesetze folgert! Und vor allem raus mit allen unklaren Köpfen aus der Homöopathie! Was wir brauchen, ist bis

in die kleinsten Dinge klare, methodische, wissenschaftliche Forschung und ständige, gewissenhafteste Nachprüfung der gewonnenen Ergebnisse. Dazu aber müssen wir Anschluss an die betreffenden Kreise suchen und geschulte Pharmakologen, Pathologen und Kliniker für unsere Sache zu gewinnen trachten. Andernfalls — wie schon die Jetztzeit lehrt — werden uns unsere wirklich brauchbaren Erfolge durch Arbeit und Erfolg aus dem gegnerischen Lager lahmgelegt und stillschweigend bei Seite geschoben! Der einfache praktische Arzt kann eine solche Arbeit nicht leisten; ihm fehlen Vorbildung, Zeit und Mittel. Seine Arbeit kann nur dadurch einen relativen Wert erhalten, dass er klinische Arbeit bis ins feinste Detail treibt, wozu eine möglichst eingehende wissenschaftliche Schulung die unumgängliche Grundlage bilden muss. Meiner Überzeugung nach kann der Arzt überhaupt nicht genug wissenschaftliche Ausbildung besitzen (ich wollte, ich besässe selbst mehr davon! Der Verf.); er hat im Gegenteil davon stets viel zu wenig. Das sage ich hauptsächlich auch im Hinblick auf die gutachtliche Tätigkeit des Arztes, in der das möglichst hohe Mass wissenschaftlich-medizinischer Schulung geradezu die conditio sine qua non ist. Je gediegener und vielseitiger das Wissen eines Menschen ist, ein desto höher stehendes Glied des Tierreiches ist er und um so nutzbringender wird er für die Allgemeinheit sein. Das ist im Grunde genommen eine Binsenwahrheit!

Streifzüge durch die Arzneimittellehre.

Von **Dr. Dahlke.**

IX.

Husten (Forts.).

Arsen. alb. Husten von Kitzel im Larynx; trocken, unaufhörlich, nutzlos; schlimmer in kalter Luft, nachts, nach dem Niederlegen.

Es passt besonders für die Winterkatarrhe bei alten Leuten, Emphysematikern, Phthisikern. Man darf hier nicht immer das ausgesprochene Arsen - Bild, mit seiner Angst, seiner hochgradigen Schwäche und seinen sonstigen alarmierenden Symptomen erwarten. Es handelt sich meist nur um einfache, intercurrente

Katarrhe, die freilich das Gemeinsame haben, dass ihnen allen eine geschwächte Konstitution zu Grunde liegt.

Zu vergleichen sind hier Calc. carb. und Phosphor. Calc. carb. hat, wie Arsen, die leichte Erkältlichkeit; empfindlich gegen Kälte in jeder Form. Jede Erkältung schlägt auf die Atmungsorgane. Es hat ferner, ebenso wie Arsen, die Kurzatmigkeit und den nächtlichen anstrengenden Kitzelhusten. Beide passen für drohende Phthise. Aber Calc. carb. hat mehr Verschleimtheit auf der Brust. Der nachts trockene Husten löst sich früh als dick-gelber Schleim. Ferner hat es die Schweissneigung, welche sich durch alle Calcar.-Leiden wie ein roter Faden hindurchzieht. Endlich passt es mehr für Personen, die den Eindruck des Robusten machen, trotzdem aber bei jeder Anstrengung schnell versagen, teils infolge von Muskelschwäche, teils infolge von Kurzatmigkeit. Ein äusseres Zeichen dafür, dass die Derbheit des Calcar.-Kranken nur Schein ist, liegt auch in der Beweglichkeit seines Blutes (Neigung zu Wallungen nach oben bei kalten Füssen). Hier steht Calcar. dem Ferrum nahe, dem es auch in seiner Neigung zu Menorrhagien gleicht.

Phosphor unterscheidet sich hier vom Arsen 1. durch die intensivere Mitbeteiligung des Larynx (Heiserkeit, Schmerz, Brennen, Empfindlichkeit gegen Berührung); 2. durch die grössere Neigung zu blutigem Sputum; 3. durch die ausgesprochene Verschlimmerung bei Links-Liegen; 4. hat Phosphor, an Stelle der ängstlichen Beklemmung des Arsen, ein eigenartiges Last- und Spannungsgefühl im oberen Teil der Brust; ein Gefühl, als ob die Lungen zusammengeschnürt würden. Beiläufig bemerkt sei hier, dass für Calcarea charakteristisch ist die Empfindlichkeit der Brust bei Berührung, ein guter Hinweis auf das Mittel bei phthisischen Prozessen; 5. geht die Empfindlichkeit des Phosphors bezüglich seines Hustens nicht allein auf die Kälte, wie es beim Arsenhusten der Fall ist, sondern beim Phosphor verschlimmert sich der Husten, ausser durch Kälte, durch alle äusseren Eindrücke: durch Gerüche, durch Sprechen, Anwesenheit Fremder usw. Zu vergleichen ist hier das bei Ambra Gesagte.

Arsen. jodat. Da es der Hauptsache nach nicht durch Prüfung, sondern durch Empirie bekannt ist, so fehlen die feineren Beziehungen. Trotzdem der Husten im Arsen. jodat.-Bild eine wichtige Rolle spielt, ist doch nicht Charakterisierendes über ihn zu sagen. Dadurch soll aber dem hohen Wert des Mittels

bei jenen Zuständen, die mit Husten, Fieber, Durchfällen und Nachtschweissen einhergehen, nichts abgesprochen werden.

Arum triph. Trockner, erschöpfender Husten. Beim Husten ist der Hals so schmerzhaft, dass der Kranke die Hand an den Hals legt. Gefühl von Roheit und Brennen vom Rachen bis in die Lungen hinein.

Arum ist bei Husten wenig bekannt. Meist wird es nur, abgesehen von den bekannten Indikationen bei septischen Leiden, bei den Halsleiden der Sänger und Prediger gebraucht. Als Hustenmittel kann es im Verlauf der Phthise in Frage kommen, wenn diese abnorme Schmerzhaftigkeit des Kehlkopfes beim Husten da ist. Zu vergleichen ist hier vor allem Phosphor. Beide Mittel stehen sich ausserdem nahe durch ihre Neigung zu Blutungen und zu hochgradiger Schwäche. Unterschieden ist Arum durch dieses Gefühl von Roheit und Brennen auf den Schleimhäuten, das schon mit den Lippen beginnt und sich tiefer ins Innere fortsetzt.

Bei der Empfindlichkeit des Larynx sind zu vergleichen ferner: Aconit, Cantharis und Cepa. Aconit und Cepa stehen ihrem Charakter nach dem Arum völlig fern. Cantharis seinerseits hat so viele Besonderheiten, dass es im gegebenen Fall nicht schwer sein wird, die Unterscheidung vorzunehmen.

Asa foetida. Anhaltender, kurzer, quälender Husten, nachts schlimmer. — Beklemmung, als ob sie die Brust nicht ausdehnen könnte. Brustdruck, wie von einem Gewicht. Krampfhafte Zusammenschnürung der Brust bis in den Schlund hinein.

Dieses merkwürdige Mittel, das spezielle Beziehungen zu scheinbar so völlig verschiedenartigen Leiden (Gicht, Lues, Hysterie) aufweist, ist vor allem durch seine Magen-Darm-Symptome auf der Basis der Hysterie bekannt. Auch die oben angeführten Symptome sind hysterischen resp. nervösen Ursprungs und können als solche allein auftreten, meist aber werden sie in irgend einem Connex mit Magen-Darm-Störungen stehen, ohne welche man selten einen Asa-foetida-Fall finden wird. Angehäufte Blähungen, die nicht den normalen Weg nach unten gehen, rufen das Asthma und die eigenartigen Brust- und Herzbeschwerden hervor, die das Mittel neben Carbo veg., Lycopod., Nux mosch., Sanguin. stellen. Bei Asa foetida ist nicht ausdrücklich das Symptom angegeben, was sich z. B. bei Carbo findet: „Abgang von Blähungen bessert alle, auch die entfernten Beschwerden“ oder bei Sanguinar.: „Husten

besser nach Abgang von Blähungen." Aber es liegt in dem Charakter des Mittels, dass wir ähnliches wohl erwarten dürfen, auch wenn es nicht ausdrücklich im Symptomen-Verzeichnis steht.

Beim nächtlichen Kitzelhusten Nervöser sind zu vergleichen: Bell., Hyoscy., Cimicif., Aurum, Pulsat. Von allen diesen steht Aurum unserem Mittel am nächsten. Hier soll nur auf die Ähnlichkeit im Aussehen beider Kranker hingewiesen werden. Beide haben ein volles, gedunsenes Gesicht, das beständig rot, wie überhitzt, aussieht; aber diese Röte ist nicht rein, sondern es ist ein bläuliches Rot, womit die Unterscheidung von der Bellad. sofort gegeben ist. Schwerer kann es schon mal werden, das Aurum- und Asa foetida-Gesicht vom Gesicht des Sulfur- oder Carbo- oder Lachesis-Kranken zu unterscheiden.

Bei dem oben erwähnten Zusammenschnürungsgefühl auf der Brust ist zu vergleichen Phosphor und Carbo veg. Bei dem Gewicht-Gefühl sind zu vergleichen: dieselben und Ferrum.

Aur. met. Trockner Krampfhusten alle Nacht.

Wie schon oben mehrfach erwähnt, ist dieser Krampfhusten ein nervöser, besonders bei nervösen Frauen auftretend. Ferner wird man von Aurum etwas erwarten dürfen, wenn dieser nächtliche Reizhusten sich im Verlauf von Herzleiden zeigt. Wie Lebergeschwulst als Begleitsymptom von Herzleiden, nächst der Magnes. mur., am meisten auf Aurum hinweist, so dieser Husten. Endlich wird Aurum immer genannt als Keuchhusten-Mittel und meist noch dazugesetzt „bei blondhaarigen Kindern mit rotem Gesicht". Auch in der Allopathie wird es in dieser Eigenschaft empfohlen. Doch muss ich gestehen, dass ich niemals einen Keuchhusten angetroffen habe, der zwingend auf Aurum hingewiesen hätte.

Balsam. Peruv. Es gilt hier das beim Arsen. jod. Gesagte. Da das Mittel der Hauptsache nach nur ex usu in morbis bekannt ist, so ist über seinen Husten nichts Charakterisierendes zu sagen. Nachtschweiss und hektisches Fieber bestehen wie beim Arsen. jod., doch dürfte es sich von diesem dadurch unterscheiden, dass es mehr Rasseln auf der Brust und mehr Eiterauswurf hat, dafür weniger Neigung zu Durchfällen. Alles in allem ein nützliches und oft vergessenes Mittel, was auch wohl anwendbar ist bei einfachen verschleppten Katarrhen, die sich durch reichliche, schleimig-eitrige Sekretion auszeichnen. Zu vergleichen dürfte es mit Gummi Ammoniac. sein. Von Guajac., dem es im ganzen nahe steht, unterscheidet es sich durch das Fehlen des üblen Geruches,

der sich im Guajac.-Fall irgendwo finden muss, entweder am Auswurf, oder am Schweiss, oder am Urin. — Der Phellandrium-Fall ist weiter vorgeschritten und produziert gleich dem Guajac.-Fall stinkenden Eiter.

Baryt. carb. Husten trocken, heiser, erstickend; schlimmer nachts; im Liegen, beim Essen, beim Daran-Denken, in Gegenwart Fremder.

Wir wissen von manchen Arzneien, dass sie besondere Beziehungen zu bestimmten Lebensaltern haben. So wirken z. B. Aurum, Conium auf gewisse, dem Greisenalter eigentümliche Prozesse. Sepia wirkt mit Vorliebe auf die Zeit der Klimaxis, Pulsat. auf die Zeit der Entwickelung bei Mädchen, Phosphor auf die Zeit des stärksten Wachstums u.s.w. So wirkt Baryt. mit Vorliebe auf die erste und die letzte Altersstufe, das Kindes- und das Greisenalter. Es ist eins unsrer Hauptmittel für die dem Greisenalter eigentümlichen Veränderungen am Gehirn und am Herzen resp. den grossen Gefässen. Es ist ferner ein wichtiges Mittel bei der Magenschwäche alter Leute, wenn die Beschwerden den Verdacht auf ein in der Entwickelung begriffenes malignes Leiden erregen. Es ist endlich ein wichtiges Mittel bei den Bronchial-Katarrhen alter Leute, wenn die Brust voll Schleim ist, aber vor Schwäche nicht ausgeworfen werden kann. Jeder Witterungswechsel verschlimmert den Zustand.

Es sind hier zu vergleichen Arsen, Antim. tart. und Ammoniac. Gummi.

Beim Husten skrofulöser Kinder ist vor allem Sulfur und Calc. carb. zu vergleichen.

Alle drei haben den Kitzelhusten, schlimmer nachts im Liegen. Alle drei haben die Brust voll Schleim, der sich erst morgens resp. tagsüber löst. Alle drei haben dieses eigentümliche Schwächegefühl auf der Brust. Die Kranken (dieses bezieht sich natürlich nicht allein auf skrofulöse Kinder) haben den Eindruck, als ob sie vor Schwäche nicht sprechen könnten. Indessen geht beim Baryt.-Kranken dieses Schwächegefühl bis zur Herzgrube hinunter, was bei Calcar. und Sulfur nicht der Fall ist. Ferner hat Baryt. ein Wundheitsgefühl auf der Brust, Calcar. hat die oben schon erwähnte Empfindlichkeit der Brust bei Berührung. Sulfur hat von allen dreien die lebhaftesten Schmerzempfindungen, einerseits einen Brennschmerz, der dem Charakter des ganzen Mittels entspricht und zweitens stechende Schmerzen, besonders auf der

linken Brustseite, die bis zur Scapula durchfahren und das Mittel neben solche Mittel wie Apis, Cimicif., Pulsat., Argent. stellen (cf. Arg. met.).

Alle drei haben eine abnorme Erkältlichkeit. Auf jedes Lüftchen reagieren sie mit irgend einem Katarrh. Aber bei Calcar., vielleicht auch bei Baryt. ist es besonders der Kopf, der sich durch diese Empfindlichkeit auszeichnet.

Trotz dieser Ähnlichkeiten wird es meist nicht schwer sein, Sulfur aus dem Trio auszuscheiden, z. B. auf Grund der Hautsymptome. Der spärliche, stinkende, scharfe Schweiss, ebenso der Charakter seiner Haut-Eruptionen unterscheidet Sulfur zur Genüge von Baryt. und Calcar. Dagegen ist es oft eine schwierige Aufgabe bei skrofulösen Kindern, Baryt. und Calcar. zu unterscheiden. Das Baryt-Symptom „geistig zurückgebliebener Kinder" wird sich erstens nicht sehr häufig finden und zweitens contraindiciert es nicht die Calcar. Das Baryt.-Symptom „Husten besser, bei Liegen auf dem Bauch" ist so selten, dass ich mich nicht entsinne, es je getroffen zu haben. Ein Ähnliches gilt von „Husten in Gegenwart Fremder", beiläufig ein Symptom, das in erster Linie auf Phosphor hinweist. Das Symptom „Verschlimmerung beim Darandenken" wird bei Kindern kaum einen Wert haben. Der Gesamteindruck ist bei beiden Mitteln der gleiche: schwerfällige, derbe Kinder mit dickem Bauch, geschwollenen Drüsen und zu allerhand krustenartigen Ausschlägen neigend. Die brauchbarsten Unterschiede dürften folgende sein: 1. Calcar. hat grössere Schweissneigung. 2. Das Symptom „feuchte kalte Füsse resp. Hände" spricht mehr für Calcarea. 3. Im allgemeinen kann man sagen, dass Baryt. mehr auf die Tonsillen, Calcar. mehr auf die Nasenschleimhaut wirkt. 4. Die geschwollene und empfindliche Herzgrube, dieses für Calcar. so ungemein charakteristische Symptom, ist bei Baryt. viel weniger ausgesprochen. Der oder die Kranke, welche die Knöpfe vor der Herzgrube nie zumachen kann, weist stets zuerst auf Calcarea. 5. Jene eigentümliche Kombination von Nasenpolypen und Herzbeschwerden, wie sie sich auch schon bei Kindern findet, weist immer auf Calcar. 6. Wenn in einem Fall, bei dem Calcar. und Baryt. auf der engeren Wahl stehen, sich irgend welche Neigung zu Paresen oder Paralysen zeigt, so ist stets Baryt. zu bevorzugen. Das gleiche ist der Fall bei Affektion des Kniegelenks. Bei Knieleiden Skrofulöser sind Baryt. und Sulfur die Hauptmittel.

Alles in allem aber, wenn in einem Fall von Skrofulose eine exakte Unterscheidung zwischen Baryt. und Calcar. nicht möglich ist, so können wir uns wohl damit trösten, dass das Unglück nicht so sehr gross ist, wenn eines statt des anderen gewählt wurde.

Bellad.: Husten trocken, von Kitzel im Larynx, krampfartig; schlimmer im Liegen, nachts; Reiz, wie von Staub oder von Fremdkörpern.

Eines unser wichtigsten Hustenmittel. Bei dem trockenen, nächtlichen Reizhusten das erste Mittel, auch wenn andere Bellad.-Symptome (der Blutandrang zum Kopf, der pochende, zersprengende Kopfschmerz) fehlen.

Besondere Beachtung verdient das Symptom „Hustenanfälle mit Niesen endigend", ein Symptom, das man am häufigsten im Verlauf des Stickhustens treffen wird.

Dieses Symptom findet sich ausserdem bei Cina, Agaric., Senega. Husten und Niesen zusammen findet sich bei Alum., Hepar., Lobel., Natr. mur., Sep., Squilla.

Bei Stickhusten ist Bellad. vielleicht unser gebräuchlichstes Mittel. Ein Unterschied zwischen ihr und der Drosera wurde oben bei Arnica schon angegeben. Von Ipecac. unterscheidet es die geringere Brechneigung und das Fehlen von Begleit-Katarrhen. Von Cuprum unterscheidet es die geringere Brechneigung und das Fehlen der Cyanose. Stramon. unterscheidet sich durch die geringere Mitbeteiligung des Gefässsystems und die grössere Neigung zu Konvulsionen. Cuprum und Stramon. sind die beiden Stickhusten-Mittel, welche die schwersten Anfälle hervorrufen.

Borax. Husten trocken, mit stechenden Schmerzen im oberen Teil der rechten Brust. — Kurzatmigkeit.

Es handelt sich um schleichende Fälle, die in Phthise übergehen drohen. Zu vergleichen sind hier solche Mittel wie Argent. met., Magnes. carb., Mangan, Arsen, Calc. carb. Die stechenden Schmerzen im oberen Teil der rechten Brust und die Kurzatmigkeit stellen das Mittel dem Kal. carb. nahe, das ja auch für solche schleichenden Fälle passt, die in Phthise überzugehen drohen.

Borax hat eine Eigentümlichkeit, die das Mittel in allen Lagen charakterisiert: die Neigung zu Aphten-Bildung auf den Schleimhäuten, besonders der Mundschleimhaut. Wunder Mund ist eine Erscheinung, die sich bei vielen Borax-Leiden findet, also auch in unserem Fall auf das Mittel hinweisen würde. Ausser Borax gibt es ein anderes Mittel, das diese Neigung zu wundem Mund bei

verschiedenartigen Leiden hat: Carb. veg. Schleichende Lungenleiden mit Neigung zu Aphten-Bildung würden am meisten auf Borax und Carbo hinweisen. Nicht zu verwechseln hiermit ist eine andere Erscheinung: wenn nämlich im letzten Stadium der Phthise der Mund wund wird durch Soorbildung. Das ist das Gebiet der Säuren, insonderheit der Schwefel- und Phosphor-Säure.

Brom. Husten von Kitzel im Hals; locker, aber ohne Auswurf; schlimmer im warmen Zimmer, bei Heisswerden.

Die Beziehungen des Brom gehen in erster Linie auf den Larynx. Wenn ein Husten auf Brom hinweisen soll, so werden Begleiterscheinungen von Seiten des Kehlkopfes nicht fehlen dürfen. Empfindlichkeit des Larynx bei Berührung; Rauheit, Wundheitsgefühl im Larynx; Kältegefühl, als ob die Luft kalt hineinkommt; Krampf und Zusammenschnürungsgefühl; Schleimrasseln im Larynx; Gefühl, als ob man durch einen Schwamm atmet; Heiserkeit, schlimmer durch Überhitzung.

Bezüglich des Symptomes „Empfindlichkeit des Larynx bei Berührung" ist das bei Arum tryph. Gesagte zu vergleichen. Bei dem Gefühl, als ob der Kehlkopf durch einen Schwamm ausgefüllt wäre, ist zu vergleichen das Phosphor-Symptom: „Gefühl als ob der Kehlkopf mit Pelz ausgefüttert ist." Dem Brom am nächsten in Bezug auf dieses merkwürdige Symptom steht aber wohl Lact. acid., dessen Kehlkopf-Symptome auch im übrigen denen des Brom sehr ähnlich sind. Ferner ist zu vergleichen Antim. crud. mit seinem Pflockgefühl im Hals. Noch näher rückt dieses unserem Mittel durch die Art seiner Heiserkeit. Beide haben „Heiserkeit durch Überhitzung". Bei Antim. crud. heisst es dann weiter: „Durch Ruhe und Abkühlung kommt die Stimme wieder". Bei Antim. crud. ist dieses ein bemerkenswertes Einzelsymptom. Die allgemeine Verschlimmerung durch Wärme liegt nicht im Charakter des Mittels. Im Gegenteil, Wärme bessert viele Beschwerden, z. B. die gichtischen. Nur die direkte strahlende Wärme wirkt im allgemeinen ungünstig auf sämmtliche Beschwerden ein. Bei Brom dagegen liegt der Stimmverlust durch Überhitzung im Rahmen des Mittels. Das ganze Befinden des Brom-Kranken wird verschlimmert von Warmwerden in jeder Form. Man sieht die Ähnlichkeit mit dem Jod- resp. Jod-Kali-Kranken, den Unbehagen und Unruhe aus dem warmen Zimmer ins Freie treiben. Dabei mag es aber bei beiden wohl sein, dass die lokalen Beschwerden sich durch Kälte verschlimmern.

Bei der Verschlimmerung durch Wärme (Zimmer- wie Sonnenwärme) ist ferner an Lachesis zu denken, das ausserdem das bei Brom erwähnte Zusammenschnürungsgefühl im Larynx hat und gleichfalls Empfindlichkeit des Larynx. Doch diese Empfindlichkeit der Lachesis ist weniger entzündlicher, als vielmehr nervöser Natur. Der Kranke reagiert auf Berührung des Larynx mit Erstickungsgefühl. Ferner entsteht der Kitzelhusten der Lachesis besonders im Einschlafen, auf den Kranken mit Erwürgungsgefühl wirkend.

Beim Husten „schlimmer durch Eintritt in ein warmes Zimmer" ist Bryon. immer das erste Mittel, an das zu denken ist.

Einige Bemerkungen über Herzkrankheiten.

Von Dr. Kröner-Potsdam.

Vortrag, gehalten im Berliner Verein homöopathischer Ärzte.

Meine Herren! Was ich Ihnen heute Abend vortragen will, ist nicht ein vollständiges Referat über irgend einen Teil des Gebiets der Herzkrankheiten, sondern eine kurze Plauderei über einige persönliche Erfahrungen, und ich beabsichtige weniger, Ihnen etwas Neues zu bringen, als Sie anzuregen, heute aus dem Schatz Ihrer Erfahrungen der Allgemeinheit mitzuteilen.

Zuerst einige diagnostische Fragen. Die Lehre von den Herzkrankheiten befindet sich gegenwärtig offenbar im Zustand einer gründlichen Revolution. Als ich vor 20 Jahren studierte, war das A und das O der Klinik die Lehre von den Herzklappenfehlern — alles andere existierte kaum. Ein kurzes Kapitel über Myocarditis (die man ja an der Leiche schön demonstrieren konnte), über idiopathische Hypertrophie, die ja ebenfalls physikalisch nachweisbar war, dann ganz kurz ein Ding, für das man eigentlich nur einen englischen Ausdruck hatte, das „weakened heart", und schliesslich einige Bemerkungen über nervöse Herzleiden — und fertig wars. Wie anders heutzutage! Beängstigend wächst jetzt die Literatur über die funktionellen Herzleiden und über die muskuläre Insuffizienz des Herzens, und das alte Dogma Herz-

klappenfehler = Todesurteil, hat aufgehört Ärzte und Kranke in Schrecken oder dumpfe Resignation zu versetzen.

Freilich spukt die alte Anschauung noch vielfach in den Köpfen der Ärzte. Häufig habe ich wahrgenommen, dass Patienten, bei denen ein kleines accidentelles Geräusch vorhanden war, mit der Diagnose eines Klappenfehlers zu mir kamen, oder dass andere, bei denen trotz hochgradiger Herzstörungen kein Geräusch zu finden war, ein rein nervöses Herzleiden haben sollten. Derartige diagnostische Irrtümer sind oft von grosser praktischer Wichtigkeit. Man denke sich einen Mann mit sitzender Lebensweise, der zur Korpulenz neigt, gelegentlich über Herzklopfen oder Aussetzen des Pulses klagt, sonst aber ganz wohl ist, alle Jahre seine Bergtour macht und von dieser gesund und frisch zurückkehrt. Der Arzt findet ein systolisches Geräusch über der Pulmonalis, erschreckt den Mann mit der Diagnose eines Herzklappenfehlers und verordnet ihm möglichste Ruhe. Muss der Patient nicht infolge der falschen Diagnose zum Hypochonder werden und bei seiner Anlage zur Fettanhäufung schliesslich zu einem Fettherz kommen?

Einen gewissen Schutz gegen das leichtsinnige Diagnostizieren eines Klappenfehlers gibt es, dass man erst dann zufrieden ist, wenn man festgestellt hat, was für ein Klappenfehler vorliegt, in allen andern Fällen aber mit seinem Urteil zurückhaltend ist.

Das Schwierige an der Diagnose der Herzkrankheiten ist, dass in den meisten Fällen ein oder zwei Symptome nicht zur Stellung der sicheren Diagnose genügen, sondern man alle Faktoren zusammen zum Aufbau derselben verwenden muss, mit andern Worten, dass die Symptome nicht eindeutig sind.

Hierher gehören einmal die accidentellen Geräusche. Ich bin oft genug in der Lage gewesen, mich besinnen zu müssen, ob ein von einem Kollegen diagnostizierter Klappenfehler wirklich existiere und habe diesem Punkt immer besondere Aufmerksamkeit zugewendet, und seit ich darauf achte, finde ich, dass ein accidentelles systolisches Geräusch über der Pulmonalis, neben dem man meist den Ton hört, ungemein häufig ist. Um das Geräusch als accidentelles zu kennzeichnen, muss man jedoch die Abwesenheit jeder Vergrösserung des Herzens verlangen. Etwas anders steht es mit dem accidentellen systolischen Geräusch an der Herzspitze: es kommt bekanntermassen als anämisches, sowie als Fiebergeräusch vor. Liegt also nicht ein derartiger Zustand vor, so ist der Ver-

dacht auf eine Mitralinsuffizienz immerhin gerechtfertigt. Dieses Geräusch kann z. B. auch bei Gelenkrheumatismus Anlass zu Irrtümern geben: man diagnostiziert daraus auf eine Endocarditis und ist stolz, wenn sich daraus kein Klappenfehler entwickelt. Daraus ergibt sich die Vorsichtsmassregel, eine Endocarditis nicht auf Grund eines systolischen Geräusches allein mit Sicherheit anzunehmen. Das echte endocarditische Geräusch gibt sich auch meist durch seine grössere Stärke und weitere Verbreitung kund. Sind erhebliches Fieber (eventuell ohne Exacerbation der Gelenkschmerzen), starke subjektive Herzsymptome, sehr vermehrte Herztätigkeit und vor allem Dilatation oder mehrere dieser Symptome vorhanden, so gewinnt die Diagnose an Wahrscheinlichkeit. Häufig, nach meinen Erfahrungen reichlich in der Mehrzahl der Fälle, fehlen jedoch subjektive Symptome und Herzvergrösserung wenigstens zu Anfang der Komplikation, so dass man mit seinem Urteil zurückhaltend sein muss.

In vielen Fällen schützt der Charakter des accidentellen Geräusches vor Verwechslung: es ist fast immer leise, hauchend, oft hört man daneben den reinen Herzton. Auch ist seine Hörbarkeit in der Regel auf einen kleinen Bezirk beschränkt.

Diastolische accidentelle Geräusche kommen vor, sind jedoch so selten, dass sie praktisch kaum in Betracht kommen.

Die organischen Geräusche sind in der grossen Mehrzahl der Fälle die Merkmale eines Herzklappenfehlers und als solche ja allgemein bekannt. Man muss aber beachten, dass sie auch bei zweifellosen Klappenfehlern vermisst werden. Vor allem dann, wenn bei hochgradiger Kompensationsstörung überhaupt die Schallerscheinungen am Herzen verworren werden. Oft sieht man dann unter Gebrauch eines Herztonicums das Geräusch wieder zum Vorschein kommen. Wichtiger ist, dass auch ohne Kompensationsstörung Klappengeräusche vermisst werden können. Ich behandelte kürzlich eine Patientin, die von ihrem früheren Arzt als nervös herzleidend bezeichnet wurde, weil er nie ein Geräusch nachweisen konnte. Auch ich habe nur zuweilen über dem unteren Herzabschnitt ein ganz undeutliches Geräusch gehört, sowohl während der Kompensationsstörung, als auch nachher, und doch litt die Patientin an einem kombinierten Mitralfehler, wie aus der erheblichen Dilatation nach rechts und links zu schliessen war und schliesslich durch die Sektion erwiesen wurde.

Findet man eine Herzvergrösserung nach irgend einer Seite,

so muss man in erster Linie an die Möglichkeit eines Klappenfehlers denken und erst dann diese Annahme fallen lassen, wenn die Vergrösserung anderweitig genügend erklärt werden kann. Für das rechte Herz kommen da eigentlich nur die leicht nachzuweisenden chronischen Lungenkatarrhe mit Emphysem in Betracht, während man beim linken Herzen an eine Reihe von Faktoren zu denken hat: Überanstrengungen, andauernde schwere Gemütsbewegungen, Einfluss von Kaffee, Tabak und vor allem Alkohol, sowie die oft schwer zu ermittelnden Nierenkrankheiten. Man halte sich gegenwärtig, dass gerade im Stadium der kompensatorischen Herzhypertrophie das Eiweiss im Harn oft, bei Schrumpfniere sogar in der Regel fehlt.

Hervorgehoben müssen noch werden die wechselnden Herzgeräusche, d. h. solche, die man das einemal hört, während sie bei einer späteren Untersuchung vermisst werden. Sie erwecken jedenfalls den Verdacht, nur accidenteller Natur zu sein. In andern Fällen aber kommt man zu der Annahme eines relativen Klappenfehlers. Infolge erhöhter Inanspruchnahme des Herzens und einer kleinen Dehnung kann die vorher suffiziente Klappe schlussunfähig werden, so dass ein Geräusch auftritt, das wieder verschwindet, sobald der Herzmuskel sich wieder auf seine normale Grösse zusammengezogen hat.

Sodann möchte ich noch auf eine Quelle des Irrtums hinweisen: Oft hört man ein Geräusch nur bei festem Aufsetzen des Stethoskops. In manchen Fällen hat man die Empfindung, dass ein wirklich bestehendes Geräusch erst durch festeres Aufdrücken des Instruments zu Gehör gebracht wird, während in manchen Fällen man sich des Eindrucks nicht erwehren kann, dass das Geräusch erst durch den äusseren Druck erzeugt wird, also in Wahrheit ein Friktionsgeräusch ist. Wiederholung des Versuches mit verschiedenen Abänderungen werden meist das Richtige bald finden lassen. Ich muss gestehen, dass auch manches, was man durch die verschiedenen Arten der Membranstethoskope hört, nach meiner Ansicht erst im Apparat erzeugt wird.

Hat man einen Klappenfehler mit möglichster Sicherheit diagnostiziert, so erhebt sich die praktisch, vor allem prognostisch äusserst wichtige Frage über die Grösse des Defekts, mit andern Worten über die Schwere des Fehlers. Man ist leicht geneigt, die Stärke oder den Charakter des Geräusches als Massstab anzulegen, aber ganz mit Unrecht. Der Mechanismus dieser Geräusche ist viel

zu kompliziert, als dass er einen solchen Schluss gestattete. Bei den Insuffizienzen könnte man eher den Schluss ziehen, dass, je enger die Öffnung ist, um so stärker das Rückflussgeräusch sein müsse, während bei den Stenosen ein lautes Geräusch auf ein sehr enges Ostium, also auf einen schweren Fehler hinweist. Allein hierbei ist nicht nur die Weite der Durchflussöffnung massgebend, sondern auch die Kraft, mit welcher das Blut hindurchgetrieben wird, und schliesslich können gewisse Kleinigkeiten (z. B. Schwingung eines einzigen Klappenzipfels) das Geräusch wesentlich beeinflussen.

Demnach können wir prognostisch die Stärke und Art des Geräusches kaum verwenden, sondern hierzu brauchen wir die Grössenbestimmung des Herzens, sowie seine funktionelle Prüfung.

Für die erstere besitzen wir zwei Methoden: die Perkussion in ihren verschiedenen Modifikationen und die Sichtbarmachung durch Röntgenstrahlen. Was diese neueste Errungenschaft der Medizin betrifft, so möchte ich mir die ketzerische Meinung erlauben, dass sie in der grossen Mehrzahl der Fälle nicht mehr leistet, als die alten Methoden. Die Abgrenzung des Herzens nach links macht auch meist nach dem bisherigen Verfahren keine Schwierigkeiten, und nach rechts, wo die Perkussion oft versagt, machen auch die Schatten von Sternum und Wirbelsäule, sowie der grossen Gefässe das Resultat der Durchleuchtung unsicher.

Bekanntermassen gibt es zwei Methoden, die Herzgrösse zu finden, entweder indem man die Zone der absoluten Dämpfung und damit die Grösse des der Brustwand unmittelbar anliegenden Herzabschnitts bestimmt, oder indem man im Bereich der relativen Dämpfung die Grösse des Herzens direkt bestimmt. Die erste Methode, leichter auszuüben, hat den grossen Nachteil, dass man aus dem der Brustwand anliegenden Herzteil nur bedingt auf die wahre Herzgrösse schliessen kann (Verwachsungen, Gestalt des Thorax, Entwicklung der Lunge, Emphysem!), und man tut daher besser, die relative Herzdämpfung und damit direkt die Grösse zu ermitteln. Will man aber hier genaue Resultate erhalten, ist es unerlässlich, die palpatorische schwache Perkussion anzuwenden. Sie wird ausgeführt mit unbeweglichem Handgelenk, der perkutierende Finger darf nicht nach dem Schlage zurückfedern. Klopft man noch möglichst schwach, so werden die Eigenschwin-

gungen des Thorax auf ein Minimum reduziert und man erhält sehr genaue Resultate.

In schöner Weise wird die palpatorische Perkussion ergänzt durch eine viel angefeindete Methode (zum Teil mit Recht deshalb angefeindet, weil ihr Urheber zu viel mit ihr leisten wollte), die Friktionsmethode von Smith. Ein biaurales Stethoskop (nach meinen Erfahrungen ist ein Phonendoskop nicht notwendig) wird mitten auf den Bezirk der absoluten Herzdämpfung aufgesetzt, alsdann werden mit einem etwas borstigen Pinsel (hat man die Übung, dass man immer genau gleichmässig streicht, genügt auch der Finger) leise vom Zentrum nach der Peripherie fortschreitend, Striche quer zur Rippenrichtung ausgeführt. Während man in der nächsten Nähe ein scharf kratzendes Geräusch hört, verschwindet dieses plötzlich, sowie man über die Herzgrenzen hinauskommt. Ich habe vielfach die Perkussions- und die Friktionsmethode nacheinander angewendet und war überrascht, wie genau in der Regel die Resultate übereinstimmten. Vor allem bei starker Fettentwicklung und bei starker weiblicher Mamma lässt einen die Friktionsmethode nicht im Stich.

Die schwache Seite des Verfahrens ist, wie bei allen Methoden, die Grössenbestimmung nach rechts, wenn die rechte Herzgrenze das Sternum nicht überragt. Es empfiehlt sich, das Stethoskop fest aufzusetzen, um die Eigenschwingungen des Sternums möglichst zu dämpfen; im übrigen tut man gut daran, die beiden Methoden sich gegenseitig kontrollieren zu lassen.

Was für Schlüsse kann man aus der möglichst genau festgestellten Herzgrösse ziehen? Ist das Herz von normaler Grösse, so ist jedenfalls ein schwerer Klappendefekt auszuschliessen. Eine erhebliche Herzdehnung ist, wenn kein Klappenfehler vorliegt, jedenfalls sehr bedenklich; ist eine Klappe erkrankt, so ist ein direkter Schluss nicht zu ziehen, da das Mass der Erweiterung abhängt, sowohl von der Grösse des Defekts, wie vom Zustand des Herzmuskels, und, wenn letzterer befriedigend ist, auch erhebliche Dilatationen ertragen und kompensiert werden können. Mehr kann man kaum sagen, da die muskulären Erkrankungen des Herzens, auch schwerer Art, nicht notwendig mit Vergrösserungen des Herzens einherzugehen brauchen. Hierzu bedürfen wir der Funktionsprüfung des Herzens, d. h. seiner wiederholten Untersuchungen unter verschiedenen Bedingungen, (im Stehen, Liegen, nach leichter, nach schwerer Anstrengung) und zu verschiedenen

Zeiten. Besondere Aufmerksamkeit wende man der Zeit zu, welche das angestrengte Herz braucht, um wieder zu normaler Tätigkeit zurückzukehren.

Eine häufige Klage der Patienten ist das „Aussetzen des Herzens“ und das Gefühl, als ob ein starker Schlag alles Blut nach der Brust oder dem Gehirn triebe. Erst in neuerer Zeit hat man durch Wenkebach gelernt, zwischen verschiedenen Arten der Arrhythmie zu unterscheiden. In der Mehrzahl der Fälle findet man, dass zwei Systolen rasch aufeinanderfolgen und die zweite so schwach ist, dass die Pulswelle nicht zur Radialis gelangt. Man hört also den Schlag, aber man fühlt ihn nicht. Der nächste Schlag kommt dann genau zu der Zeit, wo er bei vollkommener Regelmässigkeit kommen sollte, mit andern Worten, die verkürzte und die folgende verlängerte Zusammenziehung sind zusammen so lang, wie zwei normale Systolen, und am Puls findet man einfaches Ausfallen eines Schlages ohne weitere Unregelmässigkeit. Wenkebach bezeichnet diese Abnormität als Extrasystolen und erklärt das Phänomen so, dass durch besondere Erregung eine Systole früher ausgelöst wird, ehe sich der Muskel zur neuen Systole erholt hat. Infolgedessen fällt diese aus oder wird schwächer. Bis zur nächsten Systole ist die Erholungszeit länger, auch die angesammelte Blutmenge grösser, infolgedessen die Systole kräftiger, und diese ist es, welche die Patienten als unangenehm stark empfinden. In vielen Fällen weisen diese Extrasystolen eine grosse Regelmässigkeit auf, insofern jeder zweite, dritte usw. Puls ausfällt. Die Extrasystolen können auf Muskelerkrankung des Herzens hinweisen, weit häufiger aber habe ich sie als reine Neurose gesehen, z. B. bei Plethorikern nach dem Essen. Durch ausgiebige Bewegung wird die Unregelmässigkeit nicht schlimmer, verschwindet sogar in vielen Fällen. Im allgemeinen wird man die Patienten über dieses ihnen meist sehr beunruhigende Symptom beruhigen können.

Eine gewisse Rolle spielt bei der Untersuchung des Herzens der zweite Aorten- und Pulmonalton. Während ein verstärkter zweiter Pulmonalton auf Stauung im Lungenkreislauf hinweist (Mitralfehler, Emphysem, Pneumonie), zeigt der verstärkte zweite Aortenton eine Druckerhöhung im grossen Kreislauf an. Die Stärke des zweiten Aortentons ist nun bei verschiedenen, auch gesunden Menschen, sehr ungleich; man kann daher in der Hauptsache nur im Verlauf einer Krankheit bei einem und demselben

Menschen Vergleiche ziehen. Bei allen Zuständen von Herzinsuffizienz bedeutet ein Kräftigwerden dieses Tones eine Besserung, ein Schwächerwerden eine Verschlimmerung des Zustandes. Prognostisch übel ist es, wenn der zweite Aortenton gar nicht stärker ist als der erste (Embryocardie); hier ist baldiges Erlahmen des Herzens zu fürchten. Von prognostisch schlechter Bedeutung ist auch meist der sogenannte Galopprhythmus des Herzens.

Die Grösse des Pulses ist prognostisch nur in ganz extremen Fällen zu verwenden. Manche ganz gesunde Leute haben einen kaum fühlbaren Puls, auch wenn ein abnormer Verlauf der Radialis auszuschliessen ist. Auch hier lassen sich Vergleiche nur an einem Patienten im Verlauf derselben Krankheit anstellen.

Besondere Sorgfalt wende man der Spannung des Pulses zu, die man am besten so schätzt, dass man die zwei Zeigefinger nebeneinander auf die Radialis aufsetzt und mit dem proximal aufgesetzten Finger so lange drückt, bis der distale die Pulswelle nicht mehr fühlt. Hand in Hand mit der Verstärkung des Arteriendrucks geht die Accentuierung des zweiten Aortentons.

Einer erhöhten Pulsspannung ist jederzeit, auch ohne dass der Patient Klagen über sein Herz hat, grosse Beachtung zu schenken. Die Anfänge der so weit verbreiteten Arteriosklerose können so rechtzeitig erkannt und es kann dem Fortschritt des Leidens vorgebeugt werden.

Das Kapitel von den Herzkrankheiten ist deshalb in der Praxis so schwierig, weil niemals ein Symptom allein ausschlaggebend ist, weder für die Diagnose, noch für die Prognose, sondern weil nur sorgfältiges Abwägen sämtlicher Erscheinungen einigermassen Sicherheit verbürgt.

Und trotzdem lassen einen bei den Herzleiden oft genug alle physikalischen Zeichen im Stich, so dass man zu der Annahme gedrängt wird, dass humorale Einflüsse eine weit grössere Rolle spielen, als die „exakte" Richtung der Medizin sich zugestehen will. Auf allen Gebieten kommt die alte Humoralpathologie zu Ehren, und vermutlich wird man sich auch mit der Zeit erinnern, dass der Kreislauf kein mechanisches Pumpwerk, sondern der Teil eines lebendigen Organismus und ohne Zusammenhang mit dem Ganzen nicht zu verstehen ist.

Als Beispiel hierfür mag Ihnen ein Fall aus meiner Praxis dienen. Ein etwa fünfzigjähriger Mann, früher an Diabetes lei-

dend, hat seit etwa 2½ Jahren Eiweiss im Urin und befragt mich wegen Herzbeschwerden. Es waren typische Anfälle von Lungenödem: plötzlich befällt ihn eine Angst, mässige Atemnot, auf der Lunge stellt sich diffuses feuchtes Rasseln ein, reichlich wässerige Expektoration. Objektiv war während der Anfälle nicht etwa ein kleiner, sondern ein voller, stark gespannter Puls, auch an der Temporalis, zu finden. Trotz des gespannten Pulses allmählich zunehmende Ödeme. Die meiste Zeit war ausgesprochener Galopprhythmus am Körper zu hören. Die Anfälle wurden oft prompt durch Glonoin beseitigt, jedenfalls aber stets durch eine Morphiuminjektion von 0,005 rasch unterdrückt. Digitalis wirkte stets ungünstig (s. weiter unten). Die Ödeme verschwanden — wie ich glaube, ohne Mitwirkung eines Arzneimittels — im Verlaufe einiger Tage, wobei der Pat. einen ganz kleinen, weichen Puls zeigte, ebenso verschwanden die Beängstigungen und das Lungenödem auf einige Wochen vollständig. Umgekehrt sah ich bei einer Lungenentzündung kurz vor dem Tode einen grossen, drahthart gespannten Puls. Es weist das alles darauf hin, dass die rein physikalische Betrachtungsweise völlig ungenügend ist.

Ich gedenke heute nicht viel über die Herzneurosen zu sprechen. Die Diagnose zwischen rein nervöser und einer Muskelerkrankung des Herzens ist manchmal nicht ganz leicht. In sehr vielen Fällen aber hat man ein einfaches Unterscheidungsmittel: bessern sich die Beschwerden bei reichlicher Bewegung (Laufen, Radfahren), so liegt sicher eine reine Neurose vor (wiederholte funktionelle Prüfung ist dabei notwendig). Jedoch gilt der Satz nicht umgekehrt, da Verschlimmerung durch Bewegung eine reine Neurose nicht ausschliesst.

Ich gehe nun zu einigen therapeutischen Erfahrungen über, die ich im Laufe der Jahre gemacht habe. Ich bemerke nochmals, dass ich mich hierbei, um nicht zu weit auszuholen, nicht auf das weite Gebiet der Herzneurosen begeben werde.

Vor allem ist bei Herzkranken eine zweckmässige Allgemeinbehandlung notwendig. Da ihre Faktoren allgemein bekannt und in der Hauptsache anerkannt sind, kann ich das Meiste übergehen und mir einen Punkt hervorheben: die Ernährung der Herzkranken. Hier wird viel dadurch gesündigt, dass viele Ärzte einem Herzleidenden eiweissreiche Kost um jeden Preis zuführen wollen. Man vergisst dabei, dass die Eiweissnahrung einerseits in der Form der Peptone, in die sie übergeht, ein Stimulans für

das meist ruhebedürftige Herz darstellt, andererseits die Eiweissnahrung am allermeisten die Bildung von Darmselbstgiften begünstigt. Man sei also mit der Darreichung von Eiweiss sparsam, begünstige von den verschiedenen eiweisshaltigen Stoffen die Milch. Leicht verdauliche Vegetabilien sollen nach Möglichkeit genossen werden. Rein vegetarische Kost ist dagegen bei organischen Herzleiden zu widerraten. Bei dem oft gänzlichen Darniederliegen des Appetits kann man zuweilen künstliche Nährmittel nicht entbehren; man bevorzuge die aus Milch dargestellten (Plasmon, Sanatogen).

Eine weitere, nicht unwichtige Frage betrifft die Flüssigkeitszufuhr bei Herzleiden. In der Regel kann man sagen, dass der Kulturmensch zu viel Flüssigkeit aufnimmt, und somit ist es gerechtfertigt, in den meisten Fällen auf Beschränkung der Flüssigkeitszufuhr zu dringen, um dem Herzen seine Arbeit zu erleichtern. Auch ist nicht zu vergessen, dass das, was die Kranken als Durst empfinden, zum Teil nur die Folge der vom schnellen Atmen ausgetrockneten Mundschleimhaut ist und leicht durch regelmässiges Gurgeln und Mundspülen zu beheben ist. Doch würde man fehlgehen, wenn man jedes Durstgefühl nur als üble Gewohnheit ansehen wollte. In vielen Fällen ist es doch nur der richtige Instinkt des Kranken, der ihn nach Wasser verlangen lässt. Ein mässiger Flüssigkeitsgenuss, der daneben auch durstlöschend wirkt, und wobei neben reinem Wasser die Säuerlinge zu bevorzugen sind, kann deshalb nicht schaden; lieber lässt man sonst den Patienten etwas trocken leben, indem man ihm z. B. Suppen und dergl. entzieht.

Soll man Herzkranken Alkohol geben oder nicht? Nachdem früher Alkohol als ein vortreffliches Herzstimulans angesehen worden war, das durch unterschiedslose Anwendung sicher viel Schaden gestiftet hat, ist man jetzt in das entgegengesetzte Extrem verfallen und neigt dazu, den Herzkranken Alkohol grundsätzlich zu verbieten. Und doch glaube ich, dass er bei vernünftiger Anwendung auch bei Herzleiden noch seinen Platz hat. Bier, das gleichzeitig viel Flüssigkeit zuführt und durch seine Kohlensäure den Magen aufbläht, darf freilich nur in kleinen Quantitäten erlaubt werden, dagegen sieht man von einem Schluck Wein oft gute Wirkungen. So habe ich öfters gefunden, dass die „Extrasystolen" nach mässigem Weingenuss verschwanden. Ferner halte ich den Wein da für angezeigt, wo reine Schwächezustände

des Herzens, vor allem auf anämischer Basis, vorliegen. Auch bei Klappenfehlern kann man gute Wirkungen sehen. Dagegen tut man gut, Alkohol da zu verbieten, wo neben der Herzschwäche auch erhöhte Pulsfrequenz, überhaupt Aufregungszustände bestehen. Diese werden durch Alkohol nur vermehrt. Das Mass des Weingenusses ist je nach der Individualität verschieden; bei Männern, die an Wein gewöhnt sind, wird eine halbe Flasche Weiss- oder Rotwein auf den Tag nicht zu viel sein.

Wir kommen nun zu der arzneilichen Behandlung der Herzleiden; und ich will zuerst die Mittel besprechen, welche uns mit den Allopathen gemeinsam sind. Vor allen andern steht da die Digitalis. Haben wir das Recht, die Anwendung dieses Mittels in den üblichen Dosen noch homöopathisch zu nennen? Nach meiner Ansicht unbedingt. Denn der Digitalis ist bei ihren Prüfungen ein ausgeprägter Dualismus eigen. In grossen, vergiftenden Dosen macht sie einen Zustand, der einem insuffizienten Herzen entspricht, in kleineren Gaben dagegen einen Zustand von erhöhter Pulsspannung, von Hypersthenie des Herzens. Gemäss diesem Dualismus müssen wir nach dem Gesetz Similia Similibus unsre Dosen einrichten, und es bleiben die Verdünnungen als das Simile für die Hypersthenie des Herzens, während etwas grössere, aber noch nicht giftige Gaben homöopathisch gegen die Insuffizienz angewandt werden.

Wenn ich uns das Recht vindiziere, von unserem Standpunkt aus auch ein Digitalisinfus zu verschreiben, so erkläre ich von vornherein, dass nach meiner Ansicht ziemlich selten die Anwendung des Mittels angezeigt ist. Vor allem ist die Digitalis in den üblichen allopathischen Dosen wohl stets entbehrlich, ja in den meisten Fällen schädlich bei allen Herzneurosen. Eine Menge von Herzleidenden habe ich schon dadurch besser werden sehen, dass ich die früher von Allopathen verordnete Digitalis wegliess. Gänzlich zu verwerfen ist sie nach allgemeiner Regel (die nur von den Ärzten oft genug nicht befolgt wird) überall da, wo schon vermehrter Blutdruck besteht, also bei Nephritis, bei Arteriosklerose usw. Ich darf Ihnen da ein Beispiel anführen. Der oben schon erwähnte Nephritiker wünschte wegen seiner Anfälle von Lungenödem die Zuziehung eines Allopathen, der natürlich in erster Linie auf Digitalis verfiel, mit dem Resultat, dass die Beängstigungen und die Schlaflosigkeit sich von Stund an verschlechterten. Als ein Versuch mit Digalen (Cloëtta) gemacht

wurde, trat die Verschlimmerung (starke Aufregung, Carotidenklopfen, Beängstigung) jedesmal prompt nach jeder Gabe ein, so dass an der Schädlichkeit der Digitalis in diesem Fall kein Zweifel sein konnte.

Das eigentliche Feld der Digitalis sind die Kompensationsstörungen des Herzens mit Stauungen und Ödemen. Hier sieht man bekanntermassen oft glänzende Erfolge, wenn der Herzmuskel noch leistungsfähig und nicht entartet ist. Je länger aber das Mittel fortgesetzt wird, um so mehr versagt seine Wirkung. Man mache sich daher zur Regel, mit mässigen Gaben anzufangen, wenn dieselben nichts nützen, dreist die Dosis zu steigern (auch über die vorgeschriebene Maximaldosis hinaus), aber das Mittel sofort nach Eintritt der deutlichen Wirkung auszusetzen. Je früher man aufhört, um so mehr kann man hoffen, eine längere Dauer der wiederhergestellten Kompensation zu erzielen. Zu längerem Gebrauch als Herztonicum eignen sich vorzugsweise die homöopathische (aus frischen Blättern hergestellte) Tinctur, sowie das Acetum digitalis.

In der Mehrzahl der Fälle von Kompensationsstörung finde ich jedoch, dass man entweder ohne Digitalis auskommt oder dass sie auch nicht mehr nützt.

Also alles in allem verwende ich die Digitalis recht selten.

Strophantus habe ich bei gestörter Kompensation kaum angewendet, dagegen öfters längere Zeit als Herztonicum nehmen lassen. Man kann ihn auch nach Eintreten der Digitaliswirkung statt des Fingerhuts geben.

Squilla wirkt manchmal hervorragend als Diureticum, ist aber in seiner Wirkung unsicher.

Bei Kompensationsstörungen ist mein Hauptmittel Apocynum cannabinum. Ich habe es früher gering geachtet, mich aber jetzt zu einer anderen Ansicht bekehrt. Als Regel muss gelten, dass man das Mittel in Urtinktur, 6—10 Tropfen pro dosi geben muss (von Amerika wird teilweise der teelöffelweise Gebrauch empfohlen, so lange bis Durchfall eintritt, ich habe so grosse Gaben nie angewendet) und dass man die Geduld nicht verliert. In der Regel vergehen 4—6 Tage bis zu einer deutlichen Wirkung. Die Erfolge sind manchmal glänzend. Ich erinnere mich eines Falles von schwerer exsudativer Pericarditis mit allgemeinen Ödemen und Pulsus paradoxus, bei dem Digitalis vollkommen versagt hatte. Apocynum machte nach Verlauf von 4 Tagen eine

riesige Harnflut, und die Patientin genas vollkommen. Versagt Apocynum, so hilft meist auch die Digitalis nichts oder nur sehr vorübergehend.

Neben Apocynum kommen in Betracht Cactus, bei Kompensationsstörungen und Herzschwäche in Urtinktur zu geben, auch Adonis vernalis ist manchmal recht brauchbar.

Wir haben ferner im Arsenik ein hervorragendes Mittel bei Schwächezuständen des Herzens und Kompensationsstörungen. Oft genügt es allein, um den normalen Zustand wieder herzustellen. Seine charakterischen Symptome sind ja bekannt, so dass wir hier eine genauere Besprechung uns sparen können.

Es scheint mir am Platze, auch einmal die Frage aufzuwerfen, ob Herzklappenfehler heilbar sind. Nach meinen Erfahrungen ist das entschieden der Fall, und ich habe, längere Zeit an einem Ort ansässig, und mit einer ziemlich stabilen Klientel, öfter Gelegenheit, Patienten durch Jahre hindurch zu verfolgen. Bei Erwachsenen ist es selten, dass ein ausgebildeter Klappenfehler heilt. Ich habe es nur einmal bei einer frischen mässigen Mitralinsuffizienz im Anschluss an Gelenkrheumatismus bei einer 33jährigen Frau beobachtet. Dagegen ist es bei Kindern und jungen Leuten nicht selten, dass Klappenfehler vollständig ausheilen, und ich kann wohl mit einem Dutzend derartiger Fälle aufwarten, bei denen ich auch dafür eintreten kann, dass ich nicht etwa ein accidentelles Geräusch für einen Klappenfehler gehalten habe. Alles kommt da auf frühzeitiges Erkennen des Leidens und sachgemässe Behandlung an.

Ich benutze hier meist die Mittel Naja, Aconit, Cactus, Aurum nach ihren charakteristischen Symptomen. Auch im Verlauf von Klappenfehlern, ohne dass man noch auf Heilung hofft, sind diese Mittel oft im Zustande einer Überkompensation mit starker Herztätigkeit, vollem Puls, Blutandrang nach dem Kopf u. dgl. angezeigt.

Bei Arterisklerose sind meine Hauptmittel Aurum, Aurum jodatum, Strontium jodatum, Kalium jodatum, Secale, Plumbum. Insbesondere von Aurum (metallicum, colloidale, muriaticum natronatum) sieht man oft überraschende Erfolge. Die Spannung des Pulses, die Verstärkung des zweiten Aortentons und damit die subjektiven Angstgefühle verschwinden, wenn das Leiden nicht zu weit vorgeschritten ist, meist im Verlauf von einigen Tagen. So lasse ich das Mittel oft mit Unterbrechungen längere Zeit konsequent gebrauchen.

Zum Schluss noch ein Wort über den Gebrauch des Morphiums bei Herzkranken. Früher scheute man sich der deprimierenden Wirkung des Mittels halber, es bei Herzleiden anzuwenden. Durch die Untersuchungen von O. Rosenbach, die ich vollauf bestätigt gefunden habe, ergibt sich, dass gerade bei Schwächezuständen des Herzens das Morphium nicht nur subjektive vorübergehende Erleichterung schafft, sondern durch die Zurückführung der Herztätigkeit auf das geringste Mass eine wirkliche Schonung des Herzmuskels ermöglicht. Ich kann den Herren Kollegen nur empfehlen, sich die „energotherapeutischen Betrachtungen" Rosenbachs im ersten Bande der „Deutschen Klinik" etwas genauer anzusehen.

Wenn ich in manchem unvollständig geblieben bin, so bitte ich dies damit zu entschuldigen, dass ich keine systematische Darstellung der Herzkrankheiten, sondern nur einige persönliche praktische Erfahrungen den Herren Kollegen mitteilen wollte. Die Diskussion wird, wie ich hoffe, noch manches wertvolle Material zu Tage fördern.

Sitzungsberichte des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte.

Sitzung vom 11. April 1907.

Anwesend sind die Herren: Bastanier, Breustedt, Dermitzel, Erbe, Gisevius sen., Gisevius jun., Schwarz, Windelband, Zwingenberg, a. G. die Herren DDr. Siedhoff und Hafermann.

Der Vorsitzende eröffnet die Sitzung mit der Mitteilung, dass der Aufsichtsrat des holländischen Vereins zur Gründung eines homöopathischen Krankenhauses die deutschen homöopathischen Ärztevereine eingeladen hat, an der Eröffnung der homöopathischen Abteilung des Utrechter Spitals teilzunehmen.

Es kann hier gleich hinzugefügt werden, dass es leider nicht möglich war, einen Kollegen zu dieser Feier zu entsenden, weil keiner abkömmlich war, dass aber vom Verein am 1. Mai ein herzliches Glückwunsch-Telegramm an die holländischen Kollegen abgesandt wurde.

Dann wird die Besprechung des Apothekengesetzentwurfes fortgesetzt. Dabei wird vorgeschlagen, sämtliche bürgerlichen

Parteien für die Homöopathie zu interessieren, wenn nötig, durch besondere die soziale, materielle und wirtschaftliche Bedeutung der homöopathischen Arzneiabgebung erläuternde Schriftsätze.

Vortrag des Dr. Schwarz über Tumoren des Abdomens.

Diskussion: Herr Erbe demonstriert ein Besteck zur schnellen Untersuchung des Magensaftes, an dem Herr Hartung bemängelt, dass der Apparat nicht die Gesamtacidität gibt. Herr Gisevius jun. empfiehlt die Suhli'schen Methylenblaukapseln zum Nachweis der Salzsäure.

Sitzung vom 25. April 1907.

Anwesend sind die Herren: Bastanier, Burkhard, Breustedt, Dermitzel, Gisevius jun., Jahn, Kröner, Schwarz, Windelband, a. G. DDr. Hannes und Dierkes.

Der Vorsitzende eröffnet die Sitzung mit der Mitteilung, dass Herr Dr. Burkavi aus Brasilien korrespondierendes Mitglied des Vereins zu werden wünscht. Er erbietet sich, Artikel über brasilianische Arznei-Pflanzen zu schreiben.

Der Verein beschliesst, da die Referenzen des brasilianischen Kollegen in jeder Beziehung günstig lauten, diesem Wunsche zu willfahren und Kollege Burkhard übernimmt es, dem neu ernannten korrespondierenden Mitgliede die nötigen Mitteilungen zu machen.

Kollege Windelband verliest eine von ihm entworfene Eingabe an das Reichsamt des Innern, in welcher das Selbstdispensierrecht der homöopathischen Ärzte verteidigt wird gegen einige Bestimmungen der neuen geplanten Apothekenordnung.

Es folgt der Vortrag des Herrn Dr. Bourzutschky „Über Störungen der Peristaltik", der bereits im Heft 3 dieses Jahrgangs erschienen ist.

Das Referat über die Diskussion war bei Druck des Heftes nicht zur Stelle, wird aber nachgeliefert werden.

Sitzung vom 23. Mai 1907.

Anwesend sind die Herren Bastanier, Breustedt, Burkhard, Dammholz, Gisevius sen., Gisevius jun., Kröner, Leugermann, Müller-Kypke, Schwarz, Windelband, a. G. Bracklow, Vogelsang, Stephan.

Der Vorsitzende berichtet, dass bei ihm Beschwerden über die marktschreierischen Annoncen eines gewissen Dr. Fickert, Berlin, Königgrätzerstr. 78, der sich homöopathischer Arzt nennt und den Kranken auf Grund seines verbesserten homöopathischen

Heilsystems goldene Berge verspricht, eingegangen sind. Die Frage, ob der Verein diesen Dr. F. beim Ehrengericht anzeigen solle, wird nach längerer Debatte bejahend entschieden.

Kollege Breustedt ist dagegen; er schlägt vielmehr vor, dass ein Kollege aus der Provinz ihn wegen unlautern Wettbewerbes beim Staatsanwalt verklagt.

Vortrag von Kröner über Herzkrankheiten, der zum Abdruck gebracht worden ist.

Sitzung vom 13. Juni 1907.

Anwesend sind die Herren Bastanier, Breustedt, Burkhard, Dahlke, Dammholz, Dermitzel, Hartung, Gisevius sen., Gisevius jun., Jahn, Kröner, Leugermann, Müller-Kypke, Schwarz, Siedhoff, Windelband.

Der Vorsitzende eröffnet die Sitzung mit der Begrüssung des Kollegen Dahlke, der nach langer Abwesenheit auf einer Indienreise wieder anwesend ist.

Bastanier macht die Anwesenden darauf aufmerksam, dass der Kollege Windelband heut zum erstenmal im Verein erschienen ist, nachdem er seine 30jährige segensreiche Tätigkeit an der Poliklinik, deren Gründer er ist, leider sang- und klanglos niedergelegt hat. Bastanier spricht die Hoffnung aus, dass das glänzende Beispiel, das Kollege Windelband durch seine unermüdliche Arbeit seinen Mitarbeitern und Nachfolgern gegeben hat, eine Gewähr für die Weiterentwicklung der Poliklinik bieten möge.

Die Anwesenden leeren ihre Gläser auf das Wohl des verdienten Kollegen.

Eine Neuerung, die hoffentlich einen Fortschritt in der Entwicklung der Poliklinik herbeiführen wird, soll jetzt verwirklicht werden. Auf Anregung des Kollegen Gisevius jun. sollen Abendsprechstunden in der Poliklinik abgehalten werden; zu der Übernahme derselben hat Herr Kollege Siedhoff sich bereit erklärt.

Disskussion über Kröners Vortrag folgt im nächsten Heft.

Der Bericht über die sehr befriedigend verlaufene 75. Generalversammlung des deutschen homöopathischen Zentralvereins kann wegen Raummangels erst im nächsten Heft erfolgen.

Bericht über die 75. Generalversammlung des homöopath. Zentralvereins Deutschlands in Breslau am 9. und 10. August 1907.

Von **Dr. Kröner**-Potsdam.

I. Die geschäftliche Sitzung.

Sie wird am 9. August Vormittags $^1/_2$ 9 Uhr durch Herrn Wapler eröffnet. Die Präsensliste weist einschliesslich der am nächsten Tage noch Erschienenen folgende Namen auf:

Wapler-Leipzig
Windelband-Gross-Lichterfelde
Schnütgen-Münster i. W.
Kirn-Pforzheim
Göhrum-Stuttgart
Veith-Breslau
Sauer-Breslau
Eckert-Breslau
Rumbold-Stralsund
Kröner-Potsdam
Hoffmann-Braunschweig
Gisevius II-Berlin
Gebauer-Meseritz
Mittelstädt-Posen
Dammholz-Berlin
Schwarz-Gross-Lichterfelde
Siedhoff-Berlin
Jahn-Berlin
Nagel-Stettin
Leeser-Bonn
Neuenzeit-Werl

Zoller-Königszelt
Brökerhoff-Freiberg i. Schl.
Steinmetz-Leipzig
Hartung-Berlin
Kubasta-Wien.

Herr Wapler teilt mit, dass im vergangenen Jahre durch Tod ausgeschieden sind die Herren v. Wachter-Augsburg, Goullon-Weimar, Hafa-Herrenhut, Orth-Essen. Ausgeschieden: Herr Weidner-Breslau.

Dagegen sind neugemeldet und werden aufgenommen:

1. Dr. Hans Otto-Colberg
2. „ Bruno Zoller-Königszelt
3. „ Gottschalk-Stettin
4. „ Hannes-Swinemünde
5. „ Henner-Reutlingen
6. „ Siedhoff-Berlin
7. „ Bootz-Stettin
8. „ Apotheker W. Schwabe jun.-Leipzig.

Es stellt sich somit die Mitgliederzahl auf 168, gegen 165 am 9. August 1906.

Aus dem Geschäftsbericht, der gedruckt vorliegt, sind folgende Daten bemerkenswert: Das alte Leipziger Krankenhaus ist jetzt verkauft worden. Infolge verschärfter Bauverordnungen, welche die Ausnutzung des Grundstücks erschweren, wurde ein etwas geringerer Kaufpreis erzielt, als man gehofft hatte, nämlich 110,000 Mark. Die Poliklinik musste infolge des Verkaufs provisorisch anderweit untergebracht werden (Südstrasse 30), wird aber nach Fertigstellung des Neubaues ein zweckentsprechendes, nicht teueres Heim auf dem alten Grundstück finden.

Die Poliklinik wurde von 2021 Kranken besucht (gegen 1877 im Vorjahre.) Die Einnahmen aus Arzneien betrugen 1575 Mark, wozu noch der dirigierende Arzt von seinem Krankenkassenhonorar 315,75 M. überwies.

An Vermächtnissen sind erfolgt: je 1000 Mark von Frau Dr. Lorbacher (zur freien Verfügung von Dr. Wapler) und Dr. v. Wachter, letztere Summe je zur Hälfte für die Witwenkasse und den Agitationsfonds verwendet.

Über den Stand der Vereinskasse (der Bericht liegt gedruckt vor) giebt Herr Steinmetz noch einige Erläuterungen. Die Lage der Kasse ist günstig, teils durch höhere Mitgliederbeiträge, teils

durch die schon erwähnten Vermächtnisse. Die Witwenkasse hat nur noch sechs Witwen und eine Arzttochter zu unterstützen und kann infolgedessen höhere Unterstützungen gewähren. Die Quartalsunterstützung wird auf 50 Mark erhöht. Dabei können immer noch 4—500 Mark jährlich kapitalisiert werden.

Im Krankenhausfonds ist eine erwünschte Vermehrung eingetreten durch den Wegfall von ca. 1500 M. Verpflegungsgelder für den verstorbenen Pflegling Tegtmeyer.

Das Porgesstipendium ist in Deutschland verliehen worden an einen Homöopathen, der sich auf die Psychiatrie spezialisieren will. Der österreichische Teil ist an Dr. J. Pollack verliehen, für nächstes Jahr ist ein Frl. Weiss, als erste Ärztin, vorgemerkt.

Dem Kassenverwalter wird Entlastung erteilt und der Dank der Versammlung ausgesprochen.

Die zu bestellenden Beamten: die beiden Institutsärzte Dr. Wapler und Dr. Fischer, sowie der Kassenverwalter Herr Bruno Winkler werden auch für das neue Jahr bestätigt.

Für die Bibliothek wurden angeschafft: H. Schulz, Vorlesungen und Anwendung der unorganischen Arzneistoffe und Clarke, Dictionary of Practical Mat. Medica, nebst Repertorium. Im neuen Bau werden die Bibliothek, sowie die Hahnemannreliquien in würdigen Räumen untergebracht werden.

Herr Schnütgen regt die Neuherausgabe von Griesselichs Handbuch an.

Herr Wapler: Diesen Gedanken habe ich auch schon gehabt, es fehlt mir aber an Zeit. Das Buch müsste ergänzt werden zu einer Geschichte der Homöopathie in Deutschland.

Herr Gisevius: Hugo Schulz verdient für sein neues Buch den warmen Dank der Homöopathen. Es würde sich empfehlen, dass das Buch auch ins Englische übersetzt wird. Wenn der Zentralverein dazu die vorbereitenden Schritte tun wollte, so wäre das eine feine Form der Anerkennung. Die Anregung wird dem Vorstand zu der ihm passend erscheinenden Ausführung überwiesen.

Herr Schnütgen: Es existiert ein altes Lehrbuch der Arzneimittellehre von Werber, das im Buchhandel vergriffen ist. Darin stehen viele Dinge, welche Schulz schon vorgreifen. Ich empfehle dieses Buch zur Anschaffung für die Bibliothek. Werber war mit Griesselich bekannt; auch Schulz schätzt diesen Autor hoch.

Als nächstjähriger Versammlungsort wird Wiesbaden gewählt.

Es folgt der Bericht des Propagandaausschusses. Von der Heppeschen Broschüre „Allopathie, Homoeopathie, Isopathie sind 1000 Exemplare angekauft und zum grössten Teil verschickt worden, zusammen mit den Broschüren von Kiefer und Stiegele, sowie den neugedruckten „Cölner Leitsätzen"; die letzteren drei Drucksachen sind in 5000 Exemplaren versandt worden. Die im allopathischen Lager dadurch geweckten freundlichen und feindlichen Stimmen sind,' seit Harnack seine Philippika schrieb und die ihm darauf angebotene praktische Prüfung der Homöopathie ablehnte, merkwürdigerweise fast verstummt.

Es wird beschlossen, die Propaganda in derselben Weise fortzusetzen und von der Heppeschen Schrift noch mehr Exemplare, entsprechend der Lage der Kasse, zu kaufen.

Herr Hartung richtet die Bitte an die Kollegen, möglichst viel geeignete Adressen anzugeben; sonst ist die Versendung von Werbeexemplaren eine kostspielige und wenig sichere Methode der Propaganda.

Herr Gisevius weist auf die neueste Auslassung von v. Behring in der „Woche" hin, worin er nach alter Weise die Richtigkeit des Similegesetzes und seine Übereinstimmung mit seinen Serumforschungen betont, andererseits wieder nicht unterlassen kann, der Homöopathie einen Fusstritt zu versetzen. Ob die „Woche" nicht eine Entgegnung aufnehmen würde?

Es folgt die Beratung der Anträge.

1. Sanitätsrat Dr. Weiss und Dr. Kranz-Busch:

In Ausführung der Beschlüsse der Zentralvereins-Versammlungen zu Cöln und Berlin vom Jahre 1902 und 1905 verweist die heutige Generalversammlung die Mitglieder des Zentralvereins auf Einhaltung der für die betreffenden Reichsgebiete allgemein gültigen ärztlichen Standesverpflichtungen. Verstösse gegen dieselben werden vom Ehrenrate des Zentralvereins aus eigener Entschliessung oder auf Klage resp. Antrag eines Mitgliedes behandelt.

Da die beiden Antragsteller verhindert waren zu erscheinen, wird von einer Beschlussfassung abgesehen, aber eine Diskussion über allgemeine Standesfragen eröffnet.

Herr Weiss hat schriftlich mitgeteilt, dass er im „Esslinger Verband (wirtschaftlicher Verband für Württemberg) mit Eifer die

Gleichberechtigung der Homöopathen verfechte und auch wertvolle Zugeständnisse erzielt habe.

Herr Kröner betont die Wichtigkeit des Anschlusses an den Leipziger Verband. Durch diesen hindurch geht der Weg der Anerkennung der Homöopathen auch in den lokalen Vereinigungen.

Herr Wapler: Auch in Oldenburg sind die Schüsslerianer durch ihren Anschluss an den Leipziger Verband jetzt in günstigerer Lage als früher.

Her Mittelstädt bezweifelt, ob der Leipziger Verband je sich für einen Homöopathen ins Zeug legen werde.

Herr Windelband bemerkt, dass eine grössere Gruppe des Leipziger Verbandes gegen das Dispensierrecht der Homöopathen Sturm laufe. Er ist deshalb wieder ausgetreten.

Herr Wapler: Diese Angriffe sind nicht im Sinne des Vorsitzenden. Sie gehen aus von Kormann, der unter dem Einflusse eines früher homöopathischen Arztes steht.

Herr Windelband: Die Frage des Dispensierrechts geht nicht nur uns Preussen an, sondern nach dem neuen Entwurf eines Reichsapothekengesetzes das ganze Reich. Deshalb muss über die Stellung des Leipziger Verbandes zu dieser Frage, die ihn garnichts angeht, Klarheit geschaffen werden.

Herr Dammholz: Ich würde gerade unter solchen Umständen den Austritt der Homöopathen aus dem L. V. für verkehrt halten, da wir uns dadurch der Möglichkeit berauben, im L. V. in unserm Sinne zu wirken.

Herr Leeser: Wir können nicht vom L. V. verlangen, dass er uns fördert, aber jedenfalls, dass er uns nicht schädigt. Im letzteren Falle müssten wir allerdings geschlossen austreten.

Herr Göhrum: Ein geschlossener Austritt aus dem L. V. wäre für die Württemberger nicht gut möglich, da dieselben als Angehörige des Esslinger Verbandes gleichzeitig dem L. V. angehören müssen.

Herr Dammholz: Ich glaube, wir müssen uns auf einen höheren Standpunkt stellen. Im L. V. kommen Sachen zur Sprache, die auch einmal andere Ärzte und Ärztegruppen unangenehm berühren. Wir müssen uns gefallen lassen, dass unsere Angelegenheit auch einmal im L. V. besprochen wird.

Herr Sauer: Wir müssen uns dagegen wenden, dass von den Allopathen die Frage des Selbstdispensierens als wirtschaftliche

aufgefasst wird. Die Motive, aus denen wir an unsrem Recht festhalten, sind ganz andere als wirtschaftliche.

Herr Steinmetz: Es ist mit dem Leipziger Verband gekommen, wie wir es vorausgesehen haben. Zuerst wurden die Homöopathen zum Beitritt aufgefordert, um möglichste Solidarität aller Ärzte bei Kassenstreitigkeiten, insbesondere bei dem grossen Leipziger Kassenstreit zu gewinnen, und jetzt, nachdem der Zweck erreicht ist, setzt man den Homöopathen wieder den Stuhl vor die Tür.

Das homöopathische Dispensierrecht muss geschützt werden, weil es ausgeschlossen ist, dass die neue Apothekengesetzgebung genügende Garantien für die Homöopathie schafft.

Herr Mittelstädt betont, dass die Dispensierfrage von wissenschaftlichen, nicht wirtschaftlichen Gesichtspunkten aus behandelt werden muss.

Herr Leeser: Wenn wir nicht aggressiv vorgehen wollen, schlage ich vor, den L. V. zu ersuchen, dass er den Zentralverein benachrichtigt, wenn die Dispensierfrage bei ihm behandelt wird, damit wir Delegierte absenden können, und stelle folgenden Antrag:

„Der Zentralverein beschliesst, sich durch seinen Vorstand an den Vorstand des L. V. zu wenden mit dem Ersuchen, sobald Fragen, welche die Homöopathie betreffen, innerhalb des wirtschaftlichen Verbandes zur Sprache kommen, den Vorstand des homöopathischen Zentral-Vereins davon offiziell in Kenntnis zu setzen, damit dieser in der Lage ist, Delegierte zur Wahrung seiner Interessen zu entsenden, nach dem Grundsatz: Audiatur et altera pars."

Herr Hartung: Die letzte Instanz ist nicht der L. V., sondern der Reichstag, und es wird uns am meisten nützen, wenn wir uns an die einzelnen Abgeordneten wenden.

Herr Studentkowsky glaubt, dass ein Schreiben an den L. V. jetzt einfach ad acta gelegt werde und ist der Meinung, dass der geeignete Zeitpunkt zum Hervortreten dann gekommen sei, wenn der L. V. sich mit der Dispensierfrage befasse.

Angenommen wird der Antrag Leeser.

2. Antrag Wapler: Wahl eines Ausschusses zwecks Beschaffung der Mittel zur Gründung eines „Institut Hahnemann" nach dem Vorbild des „Institut Pasteur".

Herr Wapler: Ich wollte Ihnen eigentlich einen genauen Überblick auf historischer Basis geben, hatte jedoch dazu keine

Zeit. Ich will Ihnen aber sagen, warum wir nicht soweit gekommen sind, als wir sollten. Der Zentralpunkt ist die Geldfrage. Das Elend bei uns fing schon mit der Gründung des ersten homöopathischen Krankenhauses in Leipzig an, das gebaut wurde ohne die nötigen Mittel. Dasselbe gilt von dem zweiten Leipziger Krankenhaus, leider auch vom Davoser Sanatorium. Die Schweizer Kollegen haben dem Zentralverein den Vorwurf gemacht, dass er ihnen nicht geholfen habe. Aber der Zentralverein ist vorher garnicht gefragt worden, und einzelne Mitglieder desselben haben entschieden vom Bau abgeraten.

Mit Rücksicht darauf habe ich nun meinen Antrag eingebracht. Wir brauchen ein Institut, an dem wir die wissenschaftlichen Fragen lösen können, welche die staatlichen Institute nicht lösen wollen. Diese Forderung erheben alle Homöopathen, welche Stellung sie auch sonst einnehmen. Ich habe meinen Antrag formuliert, als ich noch keine Kenntnis von den Berliner Plänen hatte, die ich mit Freuden begrüsse, in der Hoffnung, dass ein gemeinsames Vorgehen möglich ist.

Herr Kröner legt einen gemeinsamen Aufruf des Berliner Vereins homöopathischer Ärzte und der homöopathischen Liga zur Erwerbung eines „Hahnemannhauses" in Berlin vor. Es soll in guter Gegend ein rentables Haus gekauft werden, in dem zunächst die Poliklinik des Ärztevereins untergebracht werden soll, und zwar, wie bisher, gegen entsprechende Miete. Im übrigen bleibt das Haus vermietet. Sind die nötigen Mittel gesichert, so steht der Errichtung eines Laboratoriums nichts im Wege; aber der Plan des Hauskaufes ist durch solche Pläne nicht bedingt. Erforderlich sind als Anzahlung und Betriebskapital 60000 Mark. Die Verzinsung wird durch die Mieten aufgebracht und die Überschüsse (in Berlin auf 1 % der Kaufsumme gerechnet), zu denen die homöopatische Liga jährlich 500 Mark zuschiesst, werden verwendet, um die auszugebenden Anteilscheine auszulosen und damit das Grundstück allmählich für die homöopathische Liga zu erwerben.

Herr Hartung und Herr Gisevius teilen die Pläne eines in Aussicht genommenen Grundstückes, mit, das sowohl für den nächstliegenden Zweck wie für die weitergehenden Waplerschen Pläne geeignet ist.

Der Plan findet im allgemeinen freudige Zustimmung, dagegen sprechen die Herren Steinmetz, Sauer und Veith.

Herr Veith: Ich kann aus Breslau eine erfreuliche Tatsache mitteilen: Prof. Filehne hat sich bereit erklärt, an seinem Institut Untersuchungen über homöopathische Mittel anzustellen; es hat sich aber noch niemand gefunden, der darüber seine Doktordissertation verfassen will.

Der Antrag Wapler wird mit der Abänderung angenommen, dass statt eines Ausschusses der Vorstand mit den vorbereitenden Arbeiten beauftragt wird.

Ferner wird folgender Antrag angenommen: Der homöopathische Zentralverein empfiehlt seinen Mitgliedern die Beteiligung an dem Plan zum Erwerb eines „Hahnemannhauses" in Berlin, welches den wissenschaftlichen und praktischen Zwecken der Homöopathie dienen soll.

3a. Antrag der homöopathischen Ärzte Württembergs: Für jedes Thema der wissenschaftlichen Sitzung ist ausser dem Referenten noch ein Korreferent zu bestellen. Der Referent hat vier Wochen vor der Sitzung seine Leitsätze dem Korreferenten zu übermitteln.

Herr Wapler empfiehlt, von Fall zu Fall zu bestimmen. Derselbe empfiehlt, wie auch Herr Göhrum, jedesmal ein Arzneimittel, sowie zwei klinische Themata aufzustellen.

Herr Göhrum empfiehlt, die Leitsätze der beiden Referenten so zeitig einzufordern, dass sie schon in den „Mitteilungen" veröffentlicht werden.

Ein förmlicher Beschluss wird nicht gefasst.

3b. Über den weiteren Antrag der homöopathischen Ärzte Württembergs, zu einer Schrift von Dr. Ernst in Wien über die Opfer der Quecksilberbehandlung Stellung zu nehmen, wird zur Tagesordnung übergegangen.

Es folgt hierauf die Verkündung eines ehrengerichtlichen Urteils.

Auf Antrag des Herrn Kröner, welcher durch Arbeitsüberhäufung nicht imstande ist, seine Pflichten als Sekretär bei der Bearbeitung der Deutschen homöopathischen Arzneimittellehre gebührend zu erfüllen, wird Herr Siedhoff als dritter Sekretär zugewählt.

Nachdem dem Vorsitzenden der Dank der Versammlung ausgesprochen worden ist, wird die Sitzung geschlossen. Ihr folgt die Generalversammlung des Vereins Preussischer Homöopathischer Ärzte unter dem Vorsitz des Herrn Windelband.

II. Wissenschaftliche Sitzung.

Ehrenvorsitzender Herr Veith.

1. Herr Veith gibt eine Geschichte der Homöopathie in Schlesien, die von den Mitgliedern mit grossem Interesse und Beifall aufgenommen wird. Der Vortrag erscheint in der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung.

Fortsetzung der wissenschaftlichen Sitzung am 10. August.

2. Vortrag des Herrn Hoffmann-Braunschweig über die homöopathische Behandlung der Appendicitis, insbesondere in der Abgrenzung gegen die chirurgische Behandlung. (Erscheint in der Allg. Hom. Zeitung.)

Der Vortragende hat bei vorwiegend innerlicher Behandlung unter 300 Fällen einen Todesfall erlebt. Zwanzig Operierte wurden alle geheilt. Als die beiden am häufigsten angezeigten Mittel bezeichnet er Belladonna und Mercur, was nicht Wunder nehmen kann, wenn man bedenkt, dass die Appendix ein drüsiges Organ von demselben Bau, wie die Mandeln, ist. Bei starker Verstopfung Opium 3. Daneben Priessnitzsche Umschläge. Zur Operation räth Herr H., wenn nach 24 Stunden noch bedrohliche Symptome bestehen: hohes Fieber, Schüttelfröste, schlechtes Allgemeinbefinden. Zieht sich die Krankheit längere Zeit hin: Mercurius jodatus flavus oder, nach Bähr, Zwischengaben von Sulfur. Die Spätoperation kommt in Betracht, wenn nach 3—4 Wochen die Krankheitssymptome noch nicht gehoben sind. Eine noch fortbestehende harte Geschwulst (nicht eitrig) behandelt er mit Mercur oder Merc. jod. flav.

Nux vomica als Zwischenmittel bei Magenbeschwerden.

Die Operation lässt sich, wie dem Vortragenden seine Resultate gezeigt haben, in der grossen Mehrzahl der Fälle vermeiden. Ganz zu umgehen ist sie nicht.

Diskussion:

Herr Veith: Auch ich stehe auf dem Standpunkt, dass die Operation meistens vermieden werden kann. Wenn die Entzündung abgelaufen ist, lasse ich zunächst abwarten, ob ein Rezidiv erfolgt. Wenn irgend möglich, ist entweder die Früh- oder die Intervalloperation zu wählen.

Von innerlichen Mitteln gebe ich meist Belladonna und Rhus, daneben Breiumschläge.

Herr Schwarz: Ich möchte etwas weiter ausholen, um Ihnen einen genaueren Einblick zu geben an der Hand dessen, was wir bei der Operation erfahren. Zunächst haben wir eine arterielle Hyperämie, dann geht der Prozess in die Tiefe, die Infiltration bildet sich um Follikel, Serosa, eventuell geht sie auf das übrige Peritoneum über. Die Appendicitis unterscheidet sich pathologisch in nichts von der Entzündung an irgend einer andern Stelle der Bauchhöhle. (Oophoritis, Cholecystitis).

Über die Ursache der Appendicitis herrscht noch keine volle Sicherheit. Für die Therapie aber können wir folgende Gesichtspunkte aufstellen: Im ersten Stadium, wo nur Hyperämie, eventuell Infiltration und leichte Peritonealreizung besteht, kommen wir mit innerlichen Mitteln aus. Meine Hauptmittel sind Belladonna und Sublimat. Ist das Peritoneum erheblich ergriffen, so tritt Bryonia als Spezifikum ein. Was mir das Wichtigste zu sein scheint, ist die Reizung des Peritoneums und seine Verwachsungen. Diese bilden den sichersten Schutz gegen Weitergreifen des Prozesses. Und diese Verwachsung wird durch die Anwendung des Eisbeutels verhindert. Um sie zu begünstigen muss man die Bryonia in starken Dosen geben, etwa in D. 1.

Wenn operiert werden muss, so ist nur die Frühoperation anzuraten. Bei eingetretener Perforation kann der Chirurg fast nie etwas machen. Oder man operiert im Intervall.

Bei eingetretener Perforation kommen ev. Lachesis oder Arsen in Betracht. Bei Bildung eines Exsudats ist das nächste Mittel Sulfur als Reaktionsmittel. In einem Falle erhielt ich durch Sulfur (Tinktur) jedesmal Fiebersteigerungen um $1^1/_2{}^\circ$, und unter seinem Gebrauch habe ich ein grosses Exsudat sich resorbieren sehen. Das ist das erste Mal, dass ich von einem homöopathischen Mittel eine bewusste entschiedene Erstverschlimmerung, d. h. eine Erhöhung der Abwehrbestrebungen des Körpers gesehen habe.

Zur Frage der Operation: Als Frühoperation bezeichnet man die im Stadium der Hyperämie oder leichten Infiltration ausgeführte in den ersten 24 bis höchstens 48 Stunden. Darüber ist die Frage ziemlich geklärt, dass vom dritten Tag an die Behandlung der inneren Medizin vorbehalten ist. Der Chirurg geht in diesem Zeitraum nicht gern heran, weil die Resultate keineswegs ermutigend sind. Viel besser sind die chirurgischen Erfolge im Intervall. Wenn nicht besondere Unglücksfälle vorkommen, kann man einige hundert Fälle hintereinander ohne Verlust ope-

rieren. Allerdings werden wir bei homöopathischer Behandlung in weitaus den meisten Fällen auch die Intervalloperation entbehren können. Im ersten Stadium stelle ich den Patienten und Angehörigen, nachdem ich ihnen möglichst klaren Wein eingeschenkt und die Aussichten der Operation geschildert habe, den Entschluss frei, ob sie sich operieren lassen wollen oder nicht.

Herr Kubasta: Ich habe zwei Patienten noch post perforationem erfolgreich operieren lassen.

Herr Schnütgen: Ich bin mit meinen Vorrednern im allgemeinen einverstanden, bin aber der Meinung, dass man in einem Falle auch bei leichtem Verlaufe zur Operation raten muss, wenn nämlich die Appendicitis ein Erbübel darstellt. In einer Familie habe ich neun Fälle von Appendicitis tödlich endigen sehen. In solchen Fällen hat man, wenn sie heilen, immer Rezidive zu erwarten.

Herr Studentkowsky: Die Appendicitis ist auch im homöopathischen Lager heiss umstritten. Die meisten Fälle sind nach meiner Ansicht ohne Operation zu heilen. In höherem Alter ist sie fast nie nötig, häufiger dagegen im Entwicklungsalter.

Ein bestimmtes Regime der Behandlung möchte ich nicht aufstellen, jeder Fall ist wieder anders. In manchen Fällen habe ich durch Collargol (1:200) den Verlauf abkürzen sehen. Sonst gebe ich auch meistens Belladonna und Mercur. Äusserlich lasse ich oft Alkoholumschläge machen.

Herr Veith: Auch Strümpell ist ein grosser Anhänger der Alkoholumschläge.

Herr Sauer: In zwei Fällen habe ich von Bryonia, frühzeitig gegeben, eine Erstverschlimmerung gesehen, während Rhus wieder Ruhe brachte. Ich gebe gewöhnlich zu Anfang schon Bryonia. Im Rekonvaleszenzstadium lasse ich zur Verhütung von Rezidiven wochenlang Mercur weiternehmen.

Eine besondere Frage ist, ob man bei Blinddarmentzündungen den Darm entleeren soll. Ich bin dafür, bald durch vorsichtige Massnahmen (Clysmen) den Darm zu entleeren und habe nie etwas Übles gesehen. Was die Umschläge betrifft, so muss man sich nach der Sensibilität der Patienten richten. Ich liebe sehr die Anwendung von trocknen, heissen Sägespänen. Sie sind leicht und halten die Wärme sehr lange.

Herr Hoffmann: Die verschiedenen Stadien von Herrn Schwarz sind nicht streng auseinanderzuhalten. Die Perforations-

gefahr liegt nach meinen Erfahrungen vor, wenn man nach 24 Stunden keine lokale Infiltration fühlt, dagegen Fieber und Allgemeinbefinden sich nicht gebessert haben. Diese Fälle verlaufen am schwersten. Hier rettet die Operation, weil die teleologisch wichtigen Verklebungen ausgeblieben sind.

Herr Kröner: Ich bin der Überzeugung, dass das Zurückweichen der allopathischen Internisten vor den Chirurgen durch die übliche Therapie und ihre schlechten Resultate bedingt ist. Die Opium-Eisbehandlung ist ein Schlendrian ohne Gleichen. Über die Unzweckmässigkeit der Eisbehandlung hat ja schon Herr Schwarz gesprochen. Die Opiumbehandlung hat den grossen Nachteil, dass sie erstens den Darm vollständig ruhig stellt, also einer Weiterbeförderung der Darmkontenta und damit einer Selbsthilfe der Natur entgegenarbeitet, andrerseits durch Unterdrückung des Schmerzes und Umnebelung des Bewustseins eine trügerische Euphorie erzeugt, welche den Ernst der Situation verschleiert und so den rechten Zeitpunkt zur Operation versäumen lässt.

Ich bin erstaunt über die grosse Anzahl von Fällen, welche Herr Hoffmann behandelt hat — ich habe nicht entfernt soviel. Vielleicht hängt das zusammen mit einer Tatsache, die wir auch sonst in der Medizin finden: Tritt eine Krankheit, wie jetzt, in den Vordergrund des Interesses (auch bei der Influenza, der Diphtherie war es nicht anders), so findet man sie an allen Orten und Enden, indem man eben die Diagnose nicht streng stellt. Die Sache hat auch ihre ernste Seite: wenn man jede leichte Typhlitis stercoralis unter die Appendiciten rechnet und demgemäss operiert, so ist es leicht, glänzende Resultate zu erhalten. Nach meiner Überzeugung sind die grosse Mehrzahl der Operationen Luxusoperationen.

Ich habe drei Todesfälle erlebt. Bei zweien habe ich durch Sektion die Perforation als Todesursache gefunden. Der dritte Fall abszedierte, nach der Operation blieb eine Fistel, beim Versuch, diese zu schliessen, entstand eine allgemeine Bauchfellentzündung. Möglicherweise wären die beiden ersten Fälle — die ich aber noch in der vorchirurgischen Ära behandelt habe — durch Frühoperation zu retten gewesen.

Zwei Fälle von Selbstheilung sind mir merkwürdig gewesen. In einem Falle (35jähriger, auswärts wohnender Lehrer) glaubte ich die Krankheit überstanden. Nach 5—6 Tagen wurde ich wieder gerufen: Fieber, mässige Schmerzhaftigkeit in der Leber-

gegend. Nach weiteren zwei Tagen hustete Patient eine grosse Menge übelriechenden Eiters aus. Also Abszedierung, Hinaufkriechen des Eiters im subperitonealen Bindegewebe, Durchbruch durchs Zwerchfell in einen Bronchus. Eine seröse Pleuritis resorbierte sich rasch.

In dem andern Falle übernahm ich in der sechsten Woche die 40jährige Patientin mit einem reichlich faustgrossen Abszess in der Mitte zwischen Darmbein und rechtem Rippenrand. Operation entschieden abgelehnt. Unter Hepar 3. entleerte sich der Eiter in den Darm. Vollständige Heilung.

Man sieht aus diesen beiden Fällen, wie sich die Natur bisweilen zu helfen versteht, wenngleich man auf einen solchen Verlauf keineswegs rechnen kann.

Ich halte zu Anfang Bryonia (weiss oder gelb belegte Zunge, Schmerzhaftigkeit bei jeder Berührung und Bewegung) für öfters angezeigt, als Belladonna. Mercur ist auch mit mein Hauptmittel, das ich, wie Kollege Sauer, zur Verhütung von Rezidiven noch lange fortgebrauchen lasse.

Herr Kirn: Ich habe bis jetzt nur einen Todesfall zu verzeichnen. Von Kollegen Göhrum habe ich Ferrum metallicum (3., 6., 30.) kennen gelernt als sehr wirksames Mittel. Es reguliert auch den Stuhl, öfters selbst bei vorausgegangenem Opiumgebrauch. Um Eiterung zu verhindern, habe ich öfters Staphylococcin angewendet. Eis sollte auf der (odpositiven) Vorderseite des Bauches nicht angewendet werden.

Herr Veith: Ich finde, dass die Herren Kollegen bis jetzt wenig Wert auf die Ruhigstellung des Darmes gelegt haben. Ich bin sehr darauf bedacht und hätte Bedenken, gleich zuerst Bryonia in tiefen Gaben anzuwenden.

Herr Sauer: Ich gebe Clysmen nur in den ersten 24 Stunden.

Herr Hartung: Kollege Hoffmann hat wenig von der Prophylaxe gesprochen. Im allgemeinen essen die Leute zu viel und sehen dabei nicht auf eine genügende Darmfunktion. Befallen werden vorzugsweise Leute der besseren Stände, welche reichliche Mahlzeiten zu sich nehmen, insbesondere spät essen. Diese Menschen muss man bei Zeiten auf ihre hygienischen Sünden aufmerksam machen. Eine andere Kategorie bilden die Leute, die mehr konstitutionell belastet sind, z. B. anämische Mädchen. Hier muss die Konstitution aufgebessert werden. Bei Neigung zu Rezidiven dürfen die Patienten nicht zuviel Fleisch essen, das die

Bildung von Phenolen, Indikan begünstigt. Man hat auch empfohlen, zur Verhütung von Rezidiven vegetarisch zu leben. Der Erfolg war wechselnd. Vegetarismus und Vegetarismus ist eben zweierlei. Manche Patienten leiden bei vegetarischer Kost unter Meteorismus, und bei diesen passt ausschliesslicher Vegetarismus nicht. Besonders muss man da Hülsenfrüchte vermeiden, blähende Gemüse, oft auch rohes Obst und sonstige rohe Vegetabilien. Milch ist oft nicht zuträglich; Fleisch mit Milch nebenher erzeugt Gase. Auch tut man mit der Quantität der Milch oft des Guten zu viel. Man richte sich hierbei nach der Natur des Patienten. In vielen Fällen wird man auch auf eine Nahrungsbeschränkung hinauskommen. Besonders muss die Fleischmenge reduziert werden. Es empfiehlt sich auch, wöchentlich einen Hungertag einzufügen, wo nur etwas geröstetes Brot und reines Wasser genossen wird. Es gelingt meist leicht, die Patienten dazu zu überreden. (Natürlich darf der Mensch nicht hungern, wenn er angestrengt wird.) Gewöhnlich lässt die Indikan- und Phenolbildung dabei rasch nach. Auch eine Packung am Hungertag ist zu empfehlen.

Konstitutionsmittel sind für mich besonders Silicea 3. und Natrum sulfuricum 2. Echinacea dient, um Eiterungen zu verhüten.

Herr Veith weist auf Carbo vegetabilis bei den von Herrn Hartung geschilderten Fällen hin.

Herr Studentkowsky: Der Mensch ist das einzige Geschöpf, welches nicht weiss, wann es satt ist. Deshalb werden wir leider auch selten in die Lage kommen, Prophylaxe zu treiben.

Herr Leeser: Wir haben eine zweifache Prophylaxe zu unterscheiden, 1. eine von vornherein und 2. eine im Intervall. Bei der ersten muss man die Darmtätigkeit zu regulieren suchen. Kaffee halte ich für sehr gefährlich, da er in der Nachwirkung den Darm lähmt. Zur Verhütung von Rezidiven habe ich mehrfach Belladonna sehr bewährt gefunden.

Was die Behandlung betrifft, so ist festzuhalten, dass die Appendicitis eine akute, infektiöse Entzündung mit Neigung zur Nekrose ist. Dieser Zustand wird am besten durch den heissen Breiumschlag bekämpft. Eis macht eine Stase, und das ist das Gefährlichste bei allen nekrotisierenden Entzündungen. Ich lasse meist zwei Umschläge machen, einen kleinen (wegen der Druckempfindlichkeit) auf den Blinddarm, eventuell einen zweiten, der je am Ort der grössten Schmerzhaftigkeit aufgelegt wird, welch

letzterer nicht immer mit dem ursprünglichen Sitz der Krankheit zusammenfällt.

Clysmen sind immer gefährlich, wenn Perforation droht, auch tritt nach ihnen häufig Erbrechen ein. Die Breiumschläge wirken auch gelinde auf die Peristaltik ein, und ich lasse sie fortsetzen, bis der erste Stuhl erfolgt. Gewöhnlich ist nach 2 mal 24 Stunden die Sache erledigt.

Ein Mittel ist nur flüchtig genannt: Lachesis. Von Pulsatilla habe ich Gutes gesehen, ebenso von Sulfur und Sepia. Bei mir selbst kam nach Sulfur 200 Schweiss und Fieberabfall. Damit vermeidet man auch die von Schwarz beobachtete Erstverschlimmerung.

Herr Dammholz: Über Eisbehandlung existiert eine schöne Untersuchung von Winternitz. Er weist nach, dass es direkt schädlich wirkt durch Hemmung des Blutzuflusses.

Bei Darmträgkeit wende ich gern Opium homöopathisch an. Eine absolute Ruhigstellung des Darms brauchen wir nicht zu erzielen, ausser wenn sehr heftige Schmerzen vorhanden sind. Durch heisse Umschläge erhalten wir eine sanfte Peristaltik. Sobald der Stuhl von selbst erfolgt, tritt gewöhnlich der Umschlag ein.

Isopathische und Konstitutionsmittel wende ich an bei erblicher Belastung. Hier ist besonders Tuberkulin 200. nicht zu vernachlässigen. Nach Ablauf der Krankheit lasse ich Mercur wochenlang gebrauchen. Tuberkulin besonders bei bleichsüchtigen Mädchen mit Verdacht auf Tuberkulose. Hier ist auch Calcarea phosphorica angezeigt.

Herr Schnütgen: Man muss mit der Stellung der Diagnose, darin gebe ich Kollegen Kröner Recht, vorsichtig sein. Mir ist folgender Fall passiert: Ein Kollege hat vor 1½ Jahren eine Appendicitis durchgemacht. Auf der Jagd bekommt er plötzlich wieder Schmerzen; ein Chirurg will ihn operieren. In Wahrheit handelte es sich um einen Riss in der Bauchmuskulatur.

Herr Schwarz: Differentialdiagnostisch kommen Neuralgien des Darms oder von Nerven in der Darmbeingrube in Betracht. Druckschmerz haben beide Affektionen. Da hilft uns ein kleiner Kunstgriff: Wenn man mit der Hand vorsichtig eindrückt und diese dann rasch wegzieht, so schmerzt es bloss bei Entzündung.

Was die Dosenfrage betrifft, möchte ich folgendes bemerken: Bryonia ist spezifisch für das Peritoneum, es macht in grossen

Dosen Entzündung. Wenn ich es in tiefen Gaben anwende, so macht es eben Schmerzen und Entzündung. Aber das will ich, wenn ich Verwachsungen erzielen will. Die heissen Umschläge machen ebenfalls oft eine Erstverschlimmerung. Meine Patienten bekommen gewöhnlich nach Bryonia nach 2—3 Tagen einen weichen Stuhl ohne zu heftige Peristaltik.

Herr Hoffmann: Ein eklatanter Fall von falscher Diagnosenstellung ist kürzlich in Braunschweig passiert. Ein bekannter Künstler sollte wegen Appendicitis operiert werden. Ein Naturheilkünstler heilte ihn mit Clysmen in kurzer Zeit.

Ich möchte ferner fragen: wie stellt sich Herr Hartung zu saurer und Buttermilch?

Herr Hartung: Sie ist sehr zu empfehlen, nur nicht zu viel und nicht zu kalt.

Herr Hoffmann: Ich möchte noch auf eins hinweisen: sehr häufig erkranken Kinder tuberkulöser Eltern an Appendicitis.

Herr Kubasta: Prophylaktisch wichtig ist es, dass die Blinddarmentzündungen oft auf dem Boden chronischer Katarrhe (granulöser Katarrhe der Darmschleimhaut) erwachsen. Oft sind es auch Kinder krebsiger Eltern, welche daran erkranken.

Für die Schwere des Falls gibt oft ein gutes Kriterium die Schmerzhaftigkeit, welche beim Zurückfedern der Bauchdecken nach leisem Druck auftritt.

Wenn eine Epidemie von croupöser Pneumonie herrscht, soll man in der Appendix oft Pneumococcen finden. Häufig sind es Coliinfektionen.

Bei Frösten gebe ich Aconit und Pyrogenium. Die Wirksamkeit von Ferrum (Herr Leeser) hat mir auch mein Vater bestätigt.

Bezüglich der Frühoperation habe ich eins einzuwenden, dass man nämlich oft unnötig operiert, und oft genug bei der Operation nichts gefunden wird.

Herr Göhrum: Die Ätiologie der Appendicitis ist sehr verschieden. Oft hat Influenza eine solche im Gefolge. Hier ist keine Operation angezeigt, die Fälle heilen unter homöopathischer Behandlung. (Rhus, Mercur, Apis.) Die Grösse der Dosen richtet sich nach der Konstitution und der augenblicklichen Sachlage.

Bei Appendicitis infolge starker Verstopfung erreicht man häufig mit Clysmen sein Ziel. In den ersten 24 Stunden bin ich nicht zu vorsichtig. Äusserlich mache ich meist heisse Umschläge.

Als Zwischenmittel gebe ich gern Thuja, auch Silicea (hoch). Auch isopathische Mittel wende ich an.

Oft wird auch Wanderniere mit Appendicitis verwechselt.

Herr Kirn: Bezüglich der Diät möchte ich darauf aufmerksam machen, dass ausschliesslicher Genuss von Weissbrot leicht die Darmträgheit macht, welche zur Appendicitis führt.

Eine neue Therapie der Darmkrankheiten wird angebahnt durch die Lactobacilline von Metschnikoff. Er will die pathologische Flora bei Darmleiden ersetzen durch eine andere, der Verdauung günstige. Bei der Darreichung dieser Lactobacilline bildet sich im Darm Milchsäure. Das Ferment wird der süssen Milch zugesetzt, kann aber auch in Pulverform genommen werden. Die Milch schmeckt recht gut.

Damit schliesst die Diskussion.

Als Themen für das nächste Jahr werden aufgestellt:

1. Das von Herrn Kranz-Busch schon im vorigen Jahre übernommene: Neuere amerikanische Arzneimittel. Korreferent: Herr Steinmetz, welcher die Mittel von pharmazeutischem Standpunkt beleuchten will.
2. Herr Studentkowsky: über schwere Influenza mit Komplikationen. Korreferent Herr Kubasta.
3. Herr Eckert: Gonorrhoe. Korreferent Herr Gisevius.

Zum Schluss demonstriert Herr Leeser ein zweckmässiges Untergewand für Frauen, Kalasiris genannt, welches die Nachteile des Korsetts vermeidet, dabei den Zweck erreicht, den Frauenkörper in seinen natürlichen Formen zu zeigen und Fehler, wie Hängebauch, zu korrigieren. Die Kollegen waren einmütig der Ansicht, dass das Kleidungsstück sinnreich erdacht und recht zweckentsprechend sei.

Den geselligen Teil der Versammlung erinnere ich mich kaum jemals so schön erlebt zu haben, wie in Breslau. Es war die fünfundsiebzigste Tagung des Zentralvereins und die schlesischen Kollegen hatten alles aufgeboten, uns den Aufenthalt so angenehm wie möglich zu machen. Ganz besonderer Dank sei den Breslauer Kollegen gebracht, nicht minder aber auch Frau Dr. Veith und Sauer, die sich während der Sitzungen der Damen in liebenswürdigster Weise annahmen. Es war bei den letzten Tagungen entschieden ein Mangel, dass für die Damen der Mitglieder schlecht gesorgt war, so dass ihre Anzahl in den letzten Jahren erheblich heruntergegangen war. Es sollte dafür stets besonders gesorgt

werden. Die Dampferfahrt nach Wilhelmshafen, die Wagenfahrt nach Sibyllenort, das Gartenfest bei Dr. Veith wird uns stets in der angenehmsten Erinnerung bleiben.

Bewährt hat sich die nach dem Antrag des Referenten diesmal neu getroffene Einrichtung, das Festmahl am 9. August schon abzuhalten. Die Teilnehmerzahl und der harmonische Verlauf liessen nichts zu wünschen übrig.

Selen.

Vortrag des Dr. Siedhoff-Berlin.

I. Chemischer Teil.

Selen wurde 1817 von Berzelius entdeckt. Weit verbreitet in der Natur, kommt es doch stets nur in geringen Mengen als Begleiter des ihm nahe verwandten Schwefels und verschiedener Metalle — Blei, Kupfer, Quecksilber, Silber — vor; auch in den Kiesen des Schwefels und in der Zinkblende sind sehr geringe Spuren enthalten, welche sich beim Rösten der Kiese im Flugstaube, beim Verarbeiten derselben auf Schwefelsäure im Schlamme der Bleikammern wiederfinden. Aus letzterem wird das Selen durch Behandlung des Schlammes mit Salpeter und Salzsäure ausgezogen, worauf dann durch $H_2 SO_3$ voluminöses, amorphes Selen vom spez. Gewicht 4,259 gefällt werden kann. Dieses Selen ist in Schwefelkohlenstoff löslich und krystallisiert aus ihm in rubinroten Prismen vom spez. Gewicht 4,5. Schmilzt man das krystallinische Selen — Schmelzpunkt 250° — und kühlt rasch ab, so bildet sich wieder amorphes Selen, das eine schwarze, glasige, in dünnen Splittern rubinrote, die Elektrizität nicht leitende Masse darstellt; kühlt man dagegen das geschmolzene Selen rasch nur bis zur Temperatur 210° ab und erhält es auf derselben, so steigt plötzlich die Temperatur auf 217° und nun erstarrt die Masse zu grobkrystallinischem, bleigraumetallischem, sich nicht in CS_2 lösendem, aber die Elektrizität leitendem Selen. Dieses elektrische Leitungsvermögen ist im Licht grösser, als im Dunklen (Selenzelle Fritt's, Werner Siemens, Edland).

Selen — Se — ist zweiwertig, verbrennt an der Luft mit hellblauer Flamme und unter Entwicklung von Rettiggeruch zu

Selendioxyd — SeO_2 —, welches farblose Krystalle bildet, an der Luft flüchtig ist und sich in Wasser löst. Aus diesen Lösungen kann Selenigesäure H_2SeO_3 erhalten werden, die sich an der Luft durch einfallenden Staub usw. leicht vollständig zersetzt, aber keinen O aufnimmt.

Mit Cl behandelt, bildet sich aus der selenigen Säure die Selensäure H_2SeO_4; dieselbe löst Gold und Kupfer unter Bildung von seleniger Säure, Eisen, Zink unter Bildung von Wasserstoff, stellt eine farblose, der H_2SO_4 ähnliche Flüssigkeit dar, zersetzt sich nicht mit H_2SO_3, entwickelt aber mit HCl selenige Säure und freies Chlor; ihre Salze gleichen denen der H_2SO_4.

Mit Wasserstoff bildet Selen den SeH_2, welcher einen dem SH_2 ähnlichen Geruch hat.

II. Symptome und klinische Hinweise.

Prüfer: Constantin Hering in Paramaribo,
Schréter in Lemberg.

Präparat: Verreibungen des Metalles und flüssige Potenzen von C_5 ab.

Wirkungsdauer: monatelang (S = Schréter).

1. Seelische Symptome.

Unempfindlichkeit und Gleichgültigkeit gegen seine Umgebung

Benommenheit besonders abends.

Vergesslichkeit in Geschäften; im Halbschlaf fällt ihm das Vergessene wieder ein.

Begreift schwer.

Geistige Tätigkeit ermüdet stark; er muss davon ablassen und kann erst nach Tagen wieder damit beginnen.

Phantasie ganz erschlafft.

Scheu vor Menschen und seinem Berufe; nach Überwindung derselben geht es ganz gut.

Grosse Schwatzhaftigkeit.

Verdriesslich, ärgerlich (S).

Klinisch: Neurasthenie, Malancholie, Erschöpfungszustände.

2. Nervensystem.

Schwindel beim Heben des Kopfes oder Aufstehen, beim Umhergehen, beim Fahren mit Übelkeit, Erbrechen, Schwäche, Ohnmacht und Angstschweiss; sich in Anfällen tagelang wiederholend zumal nach dem Frühstück und Mittagessen (S).

Eine Art Stottern, verspricht sich dabei, versetzt im Sprechen die Silben und kann manche Worte beinahe garnicht aussprechen, zwei Tage lang (S).

Unfähigkeit zur Arbeit; muss im Arbeiten plötzlich aufhören, ohne weitere Beschwerden zu fühlen, als dass es ihm ganz unmöglich ist, nur das Geringste zu tun.

Klinisch: Vertigo, cerebrale motorische Aphasie.

3. Schlaf.

Unüberwindlicher Hang zum Liegen und Schlafen.

Schläfrig, faul, viel Gähnen und Strecken der Arme.

9 Uhr abends schon schläfrig, muss sich hinlegen und schläft gut die ganze Nacht (S).

Zeitig schläfrig, dann nur halber Schlaf mit viel Erwachen.

Zusammenzucken des Körpers abends beim Einschlafen.

Kann abends lange nicht einschlafen.

Spät einschlafen und früh erwachen.

Munterkeit mitten in der Nacht, nach Lesen wieder schläfrig; Erwachen über jedes kleine Geräusch.

Zeitiges Erwachen immer um dieselbe Stunde, auch bei spätem Schlafengehen und beim Nachmittagsschlafe.

Viel unerinnerliche Träume.

Träume von täglichem Umgang; geschichtliche Träume; Träume von Zank und grausamen Handlungen.

Traumvoller Schlaf mit lauter Berechnung (S).

Tiefer Schlaf gegen Morgen und vormittags, wie tot.

Zwang zum Liegen und Halbschlaf solange die Hitze des Tages währt.

Nach dem Erwachen unbesinnlich und träge; munter nach dem Waschen.

Nach dem Schlafen sehr unwohl, alle Beschwerden viel ärger.

Nach dem Schlafen grosse Trockenheit im Munde; muss viel Wasser trinken, darauf Schweiss.

Klinisch: Halb-(Katzen-)schlaf.

4. Fieber und fieberartige Zustände.

Äussere Hitze der Haut, wie Ofenglut, die Stelle wechselnd.

Frost und Hitze wechseln.

Schweiss.

Viel Schweiss beim Ausgehen vormittags.

Schweiss bei jeder Anstrengung und beim Nachmittagsschlafe.

Schweiss in der Achselhöhle, auf der Brust, am Bauch, den Genitalien; gelb und weiss färbend und das Leinen steif machend.

Angstschweiss nach Erbrechen (S).

5. Haut.

Jucken an der Handwurzel, in den Handtellern, zwischen den Fingern, den Füssen (abends), den Fussknöcheln.

Juckende kleine Bläschen in den Brauen, an den Lidrändern, hinter dem Ohre, am Rücken, an den Händen, den Oberschenkeln, dem Skrotum, den Hinterbacken.

Friesel am Vorderarme.

Roter juckender Frieselausschlag in der Lebergegend.

Kribbeln an kleinen Stellen (Wange, Nase) von starkem Kratzen vergehend.

An der linken Wade eine Verdickung („Knollchen"), welche nach wund Kratzen lange nässend bleibt.

An den Knöcheln schmerzlose Hautverdickung und Eiterblasen, die zu Geschwüren werden.

Gesichtshaut fettig; Glabella wie geschwollen.

Entzündete Talgdrüse neben der Nase.

Am Nagelrande schält sich die Haut in Streifen ab, bis Wundsein und Schmerz eintritt.

Trockener Schuppenausschlag; syphilisartiger Ausschlag.

Grosse Abmagerung im Gesicht, an den Händen und Oberschenkeln.

Ekzeme, Psoriasis, Comedones.

6. Gelenke und Knochen.

Vermehrtes Knacken im Handgelenke beim Recken und Dehnen.

Knacken des Knies beim Bewegen desselben im Liegen.

7. Drüsen.

An der linken Halsseite eine geschwollene, bei Druck schmerzhafte Drüse.

8. Kopf.

a. innerer Kopf:

Kopfweh nachmittags, nach Limonade, über dem linken Auge, stechend, zum Liegen zwingend, äusserer Kopf dabei empfindlich.

Kopfweh nach Wein, Thee, nach starken Gerüchen mit vermehrter Urinsekretion und Melancholie.

Eingenommenheit des Kopfes (S).

Kopf stark betäubt, kann keine Gedanken fassen (S).

Dumpfe Stiche in der Stirn, den Schläfen, beim Eintritt in ein warmes Zimmer, vormittags und abends (S).

Starker Schwindel tagelang mit $^{1}/_{2}$—1stündlichem Erbrechen, Ohnmacht, Angstschweiss (S siehe auch 2 u. 15).

Starke Schmerzen im Hinterkopfe mit zeitweiligem Wogen im Gehirn, Fauchen in den Ohren, Zucken und Drücken in den Augäpfeln (S).

b. äusserer:

Haare gehen stark aus beim Kämmen; ebenso in den Brauen und dem Barte.

Glabella wie geschwollen, als ob ein Ausschlag auftreten wollte.

Vor der Stirn wie ein Brett, später, als ob eine warme Hand den Kopf, bei der Stirn fassend, fest in das Kissen drückte.

Klinisch: Kopfschmerz.

9. Augen.

Juckende Bläschen in den Brauen, am Lidrande, wie Sand.

Schmerzen tief in den Augenhöhlen, stechend.

Dumpfe Stiche in den Augen; dumpfer Druck im linken Auge (S).

Fippern der Augenlider (S).

Tränen der Augen (S).

Krampfhaftes Zucken im linken Augapfel (S).

Vermehrte Kurzsichtigkeit.

Undeutliches Sehen zwei Tage lang (S).

10. Ohren.

Blütchen hinter dem Ohre.

Vermehrtes Ohrenschmalz mit Verhärtung desselben und Taubheit.

Ohrensausen mit Pulsieren bei herabgesetztem Gehöre abends.

11. Nase, Geruch.

Wiederholtes Jucken am Nasenflügelrande, zum Reiben zwingend.

Jucken in der Nase, Schmerz an der Nasenscheidewand, wie von Eiterbläschen, Bohren in der Nase.

Viel gallertiger Schleim aus den Choanen, zuweilen mit kleinen gelben Klümpchen.

Plötzlicher, bald wieder vergehender Fliessschnupfen (abends).

Ausfluss von dunklem Blut aus der Nase.

Schnupfen mit Diarrhöe endigend.

Vollständige, chronische Verstopfung der Nase.

Verlust des Geruchsinnes wochenlang.

12. Gesicht.

Fettige Gesichtshaut.

Kribbeln an kleinen Stellen um Mund, Nase, Wangen, Kinn, als sässe Staub dort, von Kratzen vergehend.

Starkes Abmagern.

Zucken in den Gesichtsmuskeln.

Mitesser verjauchend und eiternd.

13. Mund und Mundhöhle.

Oberlippe ist hinten aufgesprungen.

Zunge dick weiss belegt morgens.

Zahnschmerz, als ob der Zahn hohl wäre, muss stochern bis Blut kommt.

Zähne freier von Schleim, fester und härter, sodass dieselben beim Reiben knarren.

Viel zäher Schleim nach dem Mittagschlafe.

Grosse Trockenheit im Munde nach dem Schlafen.

Brennende Empfindung auf der Zungenspitze (S).

Schmerzen in einem hohlen Zahne, als würde derselbe herausgerissen, mit Kältegefühl bis in die Wangen, Pochen bis ins linke Ohr, Auge, Schläfe, Kinnbacke (abends), besser von Kälte, Essen, Rauchen; auf Bryonia vergehend.

Geschmack fade und latschig.

14. Schlund, Hals.

Viel Räuspern, an dem Schleime oft ein Flöckchen Blut.

Schmerzen in der Gegend der Zungenwurzel. Reissende Schmerzen längs der linken Halsseite, von einer geschwollenen Drüse ausgehend.

Grosse Trockenheit in Rachen und Schlund nach dem Schlafe; und abends (S); muss viel Wasser trinken, darauf Schweissausbruch.

Kitzeln und Kratzen im Halse ohne Hustenreiz, nur Bedürfnis zum Schleimraksen (S).

Blut beim Schleimraksen (S).

Heiserkeit beim Beginn des Singens und nach langem Sprechen.

Räuspern mit Heiserkeit wechselnd.

Klinisch: Heiserkeit; Katarrhe des Rachens und Kehlkopfes; der Lungen.

15. Magen.

Salziges widersteht.

Wenig Appetit morgens; Hunger mitten in der Nacht.

Verlangen nach Branntwein spät abends.

Widerlich süsser Geschmack nach Tabakrauchen mit Schlucksen und Aufstossen nach Essen; mit Schwindelgefühl (S).

Viel Durst abends (S).

Vermehrter Appetit (S).

Magendrücken, als sollte Krampf entstehen (S).

Erbrechen mit starkem Schwindelgefühl, Ohnmacht, Angstschweiss (S).

Nach dem Erbrechen starker Durst auf kaltes Wasser, das immer wieder erbrochen wird.

Die Anfälle von Schwindel mit Erbrechen wiederholen sich tagelang (S).

Nach dem Essen starkes Pulsieren im ganzen Körper, im Bauch schlimmer, muss sich hinlegen.

16. Bauch.

Knurren im Bauche vor dem Essen.

Schlucksen und Aufstossen beim Rauchen nach dem Essen so stark, dass trotz grosser Mattigkeit kein Schlaf eintritt.

Schmerzen in der rechten Seite unter den letzten Rippen bis zur Nierengegend, besonders beim Atmen.

Rote, juckende Friesel in der Lebergegend.

Starkes Stechen zwischen linker Darmbeinspitze und dem Nabel beim Gehen.

Leibschneiden mit Blähungsabgang abends und nachts.

Klinisch: Leberleiden.

17. Mastdarm, After.

Empfindung wie nach sehr hartem Stuhl, obwohl derselbe breiig war.

18. Stuhl.

Stuhl breiig; Stuhl hart und mühsam, nach demselben etwas Blut und Schleim.

Stuhl hart und so angehäuft im Mastdarm, dass mechanische Hilfe erforderlich.

Stuhl enthält fadenförmige Massen, die wie Haare aussehen.

Klinisch: Obstipation.

19. Harnorgane.

Muss stets eine Weile nach dem Stuhlgange Harn entleeren.

Wenig dunkler Harn in kleinen Mengen.

Wenig roter Harn abends; Harn mit Veilchengeruch (S).

Empfindung wie von einem beissenden, ätzenden Tropfen an der Spitze der Harnröhre.

Zwängen längs der Harnröhre und dann quillt ein Tropfen heraus.

Öfteres Urinieren nachts (S).

Harntropfen im Gehen (S).

Rotgefärbter Urin geht langsam ab (S).

Urin mit ziegelmehlartigem Satze (S).

Klinisch: Parese des Sphincter vesicae ur., des Detrusor urinae.

20. Geschlechtsorgane.

a. männliche:

Jucken am Skrotum.

Tropfenweiser Abfluss von Prostatasaft im Sitzen, im Gehen, vor und nach dem Stuhle, im Schlafe.

Juckende Schmerzen im rechten Hoden abends.

Linker Hoden etwas geschwollen und steinhart.

Samen sehr dünn und geruchlos.

Pollutionen bei schlaffem Gliede.

Schwache Steifheit bei Anregung, verminderter Geschlechtstrieb.

Geile Gedanken bei Impotenz.

Psychische Erregung ohne körperlichen Trieb.

Langsame, unvollständige Erektion, frühzeitiger Samenerguss mit sehr lang dauerndem Wollustgefühl.

Schwach und verdriesslich nach dem Beischlafe.

Nach dem Erwachen starke Erektion ohne Wollustempfindung (S).

Klinisch: Prostata-Erkrankungen, relative und absolute Impotenz.

b. weibliche:

Dunkle, profuse Menstruation.

21. Atmungsorgane.

Oft Tiefatmen, wie beim Seufzen.

Husten morgens; obwohl wenig und schwach, doch die ganze Brust anstrengend; darauf Entleerung von Schleim, Klümpchen mit Blut.

22. Brust.

Stechen vorn an der Brust (S).

Schmerzen auf der Brust und in der Seite, nachts im Liegen am Atmen hindernd.

23. Kreislauf.

Klopfen der Adern durch den ganzen Körper, besonders den Bauch, nach dem Essen.

24. Nacken, Rücken.

Schmerzen im Rücken nachts im Liegen. Lahmheit im Kreuz morgens ohne Schmerz.

Reissen links durch den Hals.

Ziehend-stechendes Drücken im Nacken linkerseits bis ins Auge, das darauf tränt, anfallsweise alle halbe Stunde (S).

Steifheit des Nackens beim Herumdrehen.

25. Gliedmassen.

a. allgemein:

Schmerzen bald hier, bald da, abends im Liegen.

Schmerzen in allen Gliedern, wie von Erkältung.

Zusammenzucken des ganzen Körpers abends beim Einschlafen.

b. obere:

Reissen in den Händen nachts; innerliches Fippern in der Kleinfingerseite der linken Hand.

Die Hände magern ab.

Hautaffektionen unter 5.

c. untere:

Reissen an der Hinterseite des linken Oberschenkels.

Klamm in den Waden, den Beugemuskeln, den Fusssohlen abends beim Liegen; morgens und nachts auch bei Bewegung.

Abmagern an den Schenkeln.

Schwächegefühl in den Knien mit Furcht vor Lähmung.

Klinisch: Abmagerung.

26. Nähere Umstände.

Verträgt die früher unangenehme Zugluft.

Salziges widersteht.

Alle Beschwerden schlimmer nach Schlaf.

Wirkt besonders auf blonde Individuen.

Ermattung durch Sonnenhitze und warmes Wetter.

Verschlimmerung:

Morgens: 13, 15, 21, 24, 8.

Nachmittags: 8.

Abends: 8, 10, 11, 13, 15, 16, 20, 25.

Nachts: 15, 22, 24, 25.

Nach dem Essen: 15, 16.

Nach Limonade, Wein, Tee: 8.
Nach starken Gerüchen: 8.
Rechts: 20.
Links: 7, 9, 13, 14, 24, 25.
Heisses Wetter: 3.

Besserung:

Durch Essen, Trinken, Rauchen, freie Luft, kaltes Wasser: 13.

Verwandte Mittel:

Antidote: Ignatia, Pulsatilla.
Unvereinbar mit: China, Wein. (Fortsetzung folgt.)

Einiges über Diabetes mellitus.

Von Dr. Windelband.

Die Behandlung der Diabetes bietet an sich grosse Schwierigkeiten deshalb dar, weil die ganze Entstehung und das Wesen der Krankheit sich in Dunkel hüllt, welches die gelehrtesten Forschungen bisher doch noch recht wenig geklärt haben. Die allgemeine Einteilung in Formen nutritiver Art und denen mehr nervösen Charakters bietet allerdings Hinweise für die Behandlung. Es giebt ja bekanntlich eine grosse Anzahl Fälle, die, der ersten Form angehörig, durch einfache diätetische Behandlung, Entziehung von Amylaceen, Zucker usw., durch Brunnenkuren, welche den Stoffwechsel anregen, von Kissingen, Karlsbad bedeutend gebessert werden, ja bei denen dadurch auf kürzere oder längere Zeit ein Schwinden des Zuckers beobachtet wird.

Diese Formen sind die an sich weniger bedenklichen. Ich kenne Diabetiker, die sich seit langen Jahren auf einem passablen Standpunkt halten und bei diesen Formen, die durch den Einfluss der Ernährung auf sie schon als gutartige zu betrachten sind, kommt es auf die medikamentöse Behandlung weniger an und bedürfen angebliche Beeinflussungen durch Medikamente einer sehr skeptischen Beurteilung. Etwas anderes ist es mit denjenigen Formen, die mehr nervöser Art sind, wo die Krankheit einen deletären Einfluss auf das Nervensystem ausübt und tiefe Ernährungsstörungen nach dieser Richtung hin Platz greifen. Ich habe nach dieser Seite hin recht trübe Fälle erlebt, die oft in wenigen Tagen unter dem bekannten Bilde des Coma diabeticum zu Grunde gingen.

Von allen Mitteln, die in diesen mehr das Nervensystem berührenden Fällen empfohlen werden, wie Uranium nitricum, Kali bichromicum, Sizygium jambolanum, Arsenik, Curare, von welchem ich schon früher gute Erfolge berichtet habe, ebenso der Kollege Burkhard, und oben gedachtes Codein, haben mir die beiden letzteren am meisten Nutzen gebracht. Statt vieler im Augenblick nicht reproduzierbarer Fälle dienen zwei als Paradigmata von Codeinwirkung.

Ein Klempnermeister, sonst übrigens ein in guten Verhältnissen lebender und solider, nüchterner Mann, erkrankte im April d. J. unter gastrischen Störungen, völligem Niederliegen des Appetits, Vollsein im Epigastrium, Blähsucht usw. in einer seine Kräfte auffallend dezimierenden Weise. Sein Schlaf war sehr gestört, trotzdem er immer todmüde war, und der Kräftezustand nahm in kurzer Zeit so erheblich ab, dass ich bei vollkommener Fieberlosigkeit nach einem andern Grunde der Erklärung suchte, als sie der blosse gastrische Zustand darbot. Da er über auffallenden Durst klagte, untersuchte ich den Urin auf Zucker und fand 5,90 % am 1. Mai. Ich gab Codeinum phosphoricum 1 : 100, 4mal täglich 4 Tropfen und konstatierte am 14. Mai eine Zuckerabnahme bis auf 3,70 %, die stetig unter dem Gebrauche der Mittel weiter herunterging, im August 2,3 % und am 18. September 1,2 % betrug. Im weiteren Verlauf zeigten sich Schwankungen des Zuckergehaltes von 1,025 bis zu 0,70, welcher letztere Gehalt sich monatelang erhielt, bis er am 18. Mai wieder auf 1,32 gestiegen war. Da sich im Urin jetzt geringe Eiweissmengen zeigten, habe ich Uran. nitr. 2.—3. eingesetzt, das er 2stündlich zu 4 Tropfen nehmen soll. Im gleichen Schritte mit dieser Herabminderung des Zuckergehaltes des Urins ging eine merkliche Aufbesserung seines Allgemeinbefindens einher, sein Kräftezustand hob sich sichtlich, sein Appetit ist normal, sein Körpergewicht, das um etwa 30 Pfund sich vermindert hatte, ist auf dem alten Niveau, der Schlaf normal und die sonstige grosse Hinfälligkeit völlig geschwunden, bez. mit ihr auch der frühere grosse Durst, genug das ganze Krankheitsbild ist in ganz auffallender Weise zum Bessern geändert. Hierzu sei bemerkt, dass ich in seiner Diät keinerlei Einschränkungen habe stattfinden lassen, als der starker saurer und fetter Speisen und ihm in Bezug auf Amylaceen keine Enthaltsamkeit auferlegt habe, da er der Fleischnahrung an sich nicht zuneigte und grade am meisten Appetit auf Gemüse etc.

äusserte. Nur direkten Zuckergenuss hatte ich ihm verboten. Ich habe die Überzeugung, dass der Kranke ohne Codein binnen kurzem zugrunde gegangen wäre. Ob es gelingen wird, den Zucker ganz zum Schwinden zu bringen, lasse ich dahingestellt.

Ein zweiter Fall eklatanter Codeinwirkung ist folgender:

Frau W., eine Frau in der klimakterischen Zeit, bei der wegen Linsentrübung vor 2 Jahren schon der Urin auf Zucker, aber mit negativem Erfolge, untersucht war, nebenbei mit beträchtlichem Myomen behaftet, klagte Ende Dezember 06 über auffallenden Durst und Polyurie. Der wieder untersuchte Harn ergab am 24. 12. 3,59 % Zucker, kein Eiweiss. Auf Codein phosph. 1:100 3 mal täglich 10 Tropfen, zeigte der Urin am 31. 12. 0,84 %, am 7. 1. 0,7 %, am 22. 1., allerdings nach Genuss von Kuchen und Eier etc., 1,76 %, am 5. 2. 0,7 %, am 21. 2. 0 % Zucker. Im März (5.) 0,014 %, 26. 3. 0,16 %, April 16. 0,46 %, Mai 13. 0,15 %. Dann trat in Marienbad eine akute Nephritis auf, die neben sanguinolenten Urin wieder 0,70 % Zucker auftreten liess, der aber auf das wieder eingesetzte Codein wieder auf 0,07 % zurückging. Patientin, die durch ihre gesellschaftliche Stellung häufigen Lockungen einer opulenten Diät nicht immer widerstehen konnte, hat zwar die Weisung erhalten, Amylaceen zu meiden, sie aber sicher nicht streng befolgt. Die klinischen Erscheinungen der Diabetes gingen nach dem ersten Einsetzen von Codein sofort zurück, Durst und Polygurie schwanden schon in den ersten Tagen des Gebrauchs des Codeins. In den 4 Wochen des Gebrauchs von Marienbad und bei der nephritischen Neigung hatte sie Codein ausgesetzt. Letztere ging auch schnell vorüber. Bei ihrer Rückkehr Ende Juni war kein Eiweis vorhanden, so dass ich von den Nieren-Diabetesmitteln keinen Gebrauch machte. Da inzwischen wieder mehr Beschwerden von den Myomen sich zeigten (die übrigens viele Jahre schon bestanden), bekam sie während ihrer mehrmonatlichen Reise an die See ein Secalepräparat, die von mir angegebene Tinktur, je 3 mal 8 Tropfen. Bis dato habe ich sie noch nicht wieder gesehen, bin aber gespannt auf den Urinbefund bei ihrer Rückkehr. Bemerken möchte ich noch, dass die schon zu beträchtlichen Sehstörungen führende Trübung der Linse auf Cannabis indica ø wesentlich zurückgegangen war, von einem hiesigen Augenarzt kontrolliert und bestätigt.

Ich habe in einer Reihe solcher Fälle von Codein in obengedachter, relativ kleiner Gabe meist gute Erfolge beim Diabetes

erzielt und behalte mir die Mitteilung ähnlicher Fälle vor, wo das Codein dem schon erwähnten ebenfalls sehr wertvollen Curare Konkurrenz machte.

Wenn nun schon der Einfluss des Codeins und des Curare, welche beide in grossen Gaben Zucker im Urin auftreten machen, in kleinen Gaben zur Beseitigung desselben führen und deshalb als direkt homöopathische anzusprechen sind, so scheinen doch die Diabetesmittel in sehr verschiedener Weise zu wirken und namentlich Uranium nitricum, welches von Hughes und auch von Cartier in besonderen Abhandlungen schon vor längerer Zeit als Diabetesmittel empfohlen worden ist, und auch das Kali bichromicum mehr dann angezeigt zu sein, wenn die Nieren bei dem Diabetes direkt beteiligt sind, bezw. Albumin neben dem Zucker sich zeigt, das heisst, wenn eine parenchymatöse Nephritis neben dem Diabetes besteht, ein Zustand, den beide Mittel in vergiftenden Gaben heranzurufen im Stande sind. Auch das öfters auch homöopathischerseits empfohlene Phloridzin scheint zu dieser Kategorie der Nieren-Diabetesmittel zu gehören. Eine sehr interessante Arbeit, welche diese Materie zum Gegenstand hat und namentlich durch Prüfungen an Kaninchen den Nachweis der spezifischen Beziehungen des Kali bichromicum und des Urans zur Niere und zugleich zur Glycosurie in eklatanter Weise liefert, hat Dr. S. Blanck, Potsdam, in der „Medizinischen Klinik“ von 1905, Nr. 45, veröffentlicht. Der Verfasser geht exakter Weise experimentell vor und hat in die dunkle Materie des Diabetes damit so beträchtlich Licht gebracht, dass wir es für geboten erachten, auch unseren ärztlichen Kreisen diese wertvolle Arbeit mit ausdrücklicher Genehmigung des Verfassers bekannt zu geben, auf Grund welcher die weitere Prüfung jener Mittel dringend geboten erscheint und für die Therapie der häufig so schwer zugänglichen Krankheit beachtungswerte Fingerzeige gibt.

Experimentelles zur Frage des Nierendiabetes

von S. Blanck, Potsdam.

Die Frage nach der Existenz und dem Wesen des Nierendiabetes ist durch die klinische Beobachtung allein nicht zu lösen; die Forderungen, welche man an den positiven Nachweis eines solchen stellt, sind bisher nicht einwandsfrei erfüllt worden. Nur wenn folgende Befunde erhoben sind, kann man von einem Nierendiabetes reden: das Blut muss einen normalen Blutzuckergehalt

besitzen, jedenfalls darf keine Hyperglykämie vorhanden sein, selbst bei vermehrter Zufuhr von Kohlehydraten, es muss dabei eine Glykosurie bestehen, die auf keine andere Ursache, als auf eine Schädigung der Nierenfunktion zurückgeführt werden kann, die vielmehr in dieser ihre Erklärung findet. Dabei wäre es möglich, dass etwaige funktionelle Schädigung und anatomische Läsion in keinerlei Parallelismus zu einander stehen, dass erstere ohne letztere vorhanden sein kann. Auf der anderen Seite sind sehr oft auch bei Fällen von Diabetes, bei denen die nephrogene Entstehung ausgeschlossen werden kann, pathologische Veränderungen der Nieren gefunden worden. Es können demnach letztere allein nur dann für den Nierenursprung der Glykosurie verantwortlich gemacht werden, wenn jede andere Erklärung für dieselbe fehlt bei einem Individuum, dessen Blut keinen vermehrten Zuckergehalt aufweist, wenn also die Glykosurie einzig auf der auch durch pathologisch-anatomische Veränderungen nachweisbaren Schädigung der Nierenfunktion beruht. Die Forderung, dass vor der Nierenerkrankung kein Zucker im Harn ausgeschieden sein darf, kann nicht so streng aufrecht erhalten werden mit Rücksicht darauf, dass ja schon vor dem Nachweis der Nierenerkrankung die Nieren in ihrer Funktion durch das gleiche Gift wie nachher in ihrem Bau geschädigt sein können. Könnte nicht, wie beim Phloridzin, das unbestritten einen wahren Nierendiabetes, oder sagen wir besser eine renale Glykosurie hervorruft, ohne dass nephritische Veränderungen sich finden, auch, vorläufig theoretisch, an Substanzen mit gleicher Wirkung gedacht werden, die gelegentlich auf irgend eine Weise im Organismus auftreten? Theoretisch wird die Möglichkeit nicht bestritten werden können, wenn uns auch noch der praktische Beweis fehlt. Wir kennen nun eine Reihe von Substanzen, die gleichzeitig die Nieren schädigen und Glykosurie hervorrufen.

Wenn ein Gift Glykosurie hervorruft, dabei gleichzeitig Nephritis macht, so ist damit aber noch kein Nierendiabetes bewiesen. Bei letzterem handelt es sich[1]) entweder um eine aktive Tätigkeit der Niere, vielleicht auch um eine wirkliche Sekretion, oder aber es könnte anderseits die Niere nur passiv infolge Schädigung ihres Filters für den Blutzucker durchgängiger sein als in der Norm. Als Prototyp für den ersten Fall haben wir den Phloridzindiabetes

[1]) P. F. Richter, Dtsch. med. Woch. 1899, Nr. 50.

anzusehen; leider fehlt uns bisher ein Analogon. Was den zweiten Fall betrifft, so müssen wir unterscheiden zwischen einer Glykosurie bei bestehender Hyperglykämie und der ohne letztere. Nur die letztere kommt für uns nach den obigen Ausführungen in Betracht. Wenn wir allerdings berücksichtigen, dass Hyperglykämie auch ohne Glykosurie bestehen kann, so müsste auch eine Glykosurie bei einer geringen Erhöhung des Blutzuckers an die Möglichkeit der Schädigung des Nierenfilters, welches normaler Weise den Blutzucker nicht durchlassen darf, denken lassen. Auf das Kantharidin findet diese Theorie Anwendung, insofern nach den Ausführungen und experimentellen Ergebnissen Richters (l. c.) die Möglichkeit besteht, dass die geschädigten Nieren in diesem Falle schon für eine geringe Erhöhung des Blutzuckers zeitweise durchlässig werden, der gegenüber der normale Regulationsmechanismus der Nieren noch nicht eingreift. Während also beim Kantharidin der sichere Nachweis eines Nierendiabetes noch nicht geführt ist, schien dieser schon eher bei zwei anderen Substanzen gelungen, beim Chrom und Uran.

Zunächst suchten wir durch Experimente an Kaninchen der Frage nach der Natur des Chromsäurediabetes näher zu treten. Julius Kóssa[1]) war bisher der einzige, welcher experimentell nachgewiesen hat, dass der Chromsäurediabetes als Nierendiabetes aufzufassen ist. (Während bei anderen Autoren die Glykosurie nach Chrom keine konstante Erscheinung war.) Kóssas Versuche (Tauben, Hunde, Kaninchen, Pferd) führten zu folgenden Ergebnissen: „Der grösste Teil der Chromsäureverbindungen, namentlich aber das Kaliumchromat, erzeugt bei den verschiedenartigsten warmblütigen Tieren eine Glykosurie, welche beim Hunde am intensivsten ist. Diese Wirkung ist bei Einspritzung einer verdünnten Lösung unter die Haut intensiver, als bei Darreichung per os. Die bei Kaninchen sich entwickelnde Glykosurie ist ziemlich schwach und schwankt innerhalb weiter Grenzen. Der Chromsäurediabetes gehört in die Gruppe des sogenannten Nierendiabetes, weil bei demselben, ebenso wie bei der nach Darreichung von Phloridzin eintretenden Glykosurie, der Zuckergehalt des Blutes nach Behinderung der Ausscheidung des Harns nicht zunimmt."

Wir verfügen über 18 Versuche, 6 mit Kal. bichromic. und 12 mit Kali chromic.

---

[1]) Pflügers Arch. f. Physiologie, Bd. 88, 1902.

I. Versuche mit Kalium bichromicum.

Infolge der starken Giftigkeit des Präparates ist es schwer möglich, Kaninchen so lange am Leben zu erhalten, dass man nach Eintreten einer ausreichenden Glykosurie noch Blut zur Blutzuckerbestimmung entnehmen kann. Meist entschliesst man sich zum Aderlass zu spät, in der Erwartung, dass man die Glykosurie noch steigern könne. So haben wir nach 6 vergeblichen Versuchen es aufgegeben, den Grad der Glykämie zu bestimmen und sind zu dem weniger giftigen Kaliumchromat übergegangen; wir mussten uns damit begnügen, die Glykosurie konstatiert zu haben.

Unsere Versuchsprotokolle mögen hier angeführt werden:

1. Versuch. Kaninchen 1700 g schwer. Mohrrübenfütterung.

18. Januar 1904. 0,05 Kal. bichromic. subkutan.

19. Januar. 26 ccm Urin, stark eiweisshaltig, Trommer positiv, Gärung negativ.

20. Januar. Früh tot im Käfig, kein Urin in der Blase.

2. Versuch. Kaninchen 1620 g.

20. Januar 1904. 0,05 Kal. bichromic. subkutan.

21. Januar. 15 g Urin, mässige Albuminurie, geringe Reduktion. Nachmittags 5 Uhr 0,01 Kal. bichromic. Nachmittags 7 Uhr tot.

3. Versuch. Kaninchen 1568 g.

22. Januar 1904. 0,02 Kal. bichromic. subkutan.
23. Januar. 4 ccm Urin spontan, 20 ccm Urin exprimiert; + A., — S.
24. Januar. 60 ccm Urin, starke Albuminurie, kein Zucker.
24. Januar. 11 Uhr 0,008 Kal. bichromic.
25. Januar. 40 ccm Urin, wie gestern.
25. Januar. 11 Uhr 0,008 Kal. bichromic.
26. Januar. 8 ccm Urin, Trommer positiv.
28. Januar. Kein Urin mehr. Tier früh tot.

4. Versuch. Kaninchen 1655 g.

26. Januar 1904. 0,01 Kal. bichromic. subkutan.
27. Januar. 50 ccm Urin, + A., — S. 0,01 Kal. bichromic.
28. Januar. 54 ccm Urin, reichlich Albumen, — S. 0,005 Kal. bichromic. subkutan.
29. Januar. 65 ccm Urin, + S.: 0,65 % Lohnstein; starke Albuminurie. 0,005 Kal. bichromic.
30. Januar. 59 ccm Urin, Zucker 0,03 % Lohnstein; starke Albuminurie. 0,002 Kal. bichromic.
31. Januar. 90 ccm Urin; 0,4 % Zucker (Polarisation nach Enteiweissung), 2 ‰ Alb. (Esbach). 0,002 Kal. bichromic.
1. Februar 1904. 45 g Urin; 0,3 % Zucker (Polarisation). Nachmitt. tot.

5. Versuch. Kaninchen 1445 g.

31. Januar 1904. 0,01 Kal. bichromic. subkutan.

1. Februar. 60 ccm Urin, etwas A., — S. 0,01 Kal. bichromic.

2. Februar. 125 ccm Urin, + A, — S. 0,01 Kal. bichromic.

3. Februar. 15 ccm Urin, + A., 0,1 % Zucker (Gärung). 0,004 Kal. bichromic.

4. Februar. 5 ccm Urin: + A.; 0,1 % Zucker (Gärung).

5. Februar. Früh tot, kein Urin.

6. Versuch. Kaninchen 1205 g.

2. Februar 1904. 0,01 Kal. bichromic. subkutan.

3. Februar. 20 g Urin, + A., — S. 0,01 Kal. bichromic.

4. Februar. Tier tot, kein Urin.

Wir schlossen wegen der starken Giftigkeit des Präparats unsere Versuche ab. Sie ergaben, dass Kaliumbichromat bei Kaninchen eine Glykosurie erzeugt, die zwischen 0,03 bis 0,65 % schwankt, also nur als gering bezeichnet werden kann. Die Sektion ergab unter anderem regelmässig starke entzündliche Veränderungen des Nierenparenchyms.

II. Versuche mit Kaliumchromat.

Auch hier lag uns zunächst daran, uns von der Konstanz der Glykosurie zu überzeugen; die ersten 6 Versuche (an Geschwistertieren) dienten diesem Zweck. Von den folgenden Blutzuckerbestimmungen misslang infolge Unachtsamkeit Versuch 7, die Versuchstiere 8 und 9 starben zu früh, ausgeführt konnten daher nur die Versuche 10, 11 und 12 werden. Die Kaninchen 1—5 erhielten Mohrrüben, die übrigen Hafer als Nahrung.

1. Versuch. Kaninchen 1445 g.

6. Februar 1905. 0,05 Kal. chromic. subkutan.

7. Februar. 20 ccm Urin, + A, Trommer schwach +, Gärung negativ. 0,02 Kal. chromic. subkutan.

8. Februar. 45 ccm Urin, + A., Gärung, Spuren Zucker. 0,02 Kal. chromic.

9. Februar. Kein Urin.

10. Februar. Früh tot, kein Urin.

2. Versuch. Kaninchen 1755 g.

11. Februar 1904. 0,05 Kal. chromic. subkutan.

12. Februar. 50 ccm Urin, stark eiweisshaltig, minimale Reduktion (Trommer). 0,05 Kal. chromic. subkutan.

13. Februar. 40 ccm Urin, starke Albuminurie, 0,75 % Zucker (Lohnstein). Tier tot.

3. Versuch. Kaninchen 1620 g.

14. Februar 1904. 0,05 Kal. chromic. subkutan.

15. Februar. 30 ccm Urin, stark eiweisshaltig, 0,52 % Zucker (Lohnstein). 0,02 Kal. chromic.

16. Februar. 15 ccm Urin, Albumen desgleichen, 0,6 % Zucker (Lohnstein). Tier tot.

4. Versuch. Kaninchen 1455 g.

17. Februar 1904. 0,03 Kal. chromic. subkutan.

18. Februar. 20 ccm Urin, + A., — S. 0,03 Kal. chromic.

19. Februar. 55 ccm Urin, + A. stark, 1 % Sachar. (Lohnstein). 0,02 Kal. chromic.

20. Februar. 42 ccm Urin, A. desgleichen, 1,1 % Zucker (Lohnstein).

21. Februar. 6 ccm Urin, A. desgleichen, 0,8 % Zucker (Lohnstein).

22. Februar. Tier tot, Blase leer.

5. Versuch. 1405 g schweres Kaninchen.

20. Februar. 0,03 Kal. chromic. subkutan.

21. Februar. 60 ccm Urin, + A., — Zucker. 0,03 Kal. chromic.

22. Februar. 6 ccm Urin, 1,3 % Zucker (Lohnstein). Tier tot.

6. Versuch. Kaninchen 1390 g.

24. Februar 1904. 0,03 Kal. chromic. subkutan.

25. Februar. 25 ccm Urin, + A., — S. 0,03 Kal. chromic.

26. Februar. 18 ccm Urin, + A., 0,15 % Zucker (Lohnstein). 0,02 Kal. chromic.

27. Februar. Kein Urin.

28. Februar. Kein Urin.

29. Februar. Kein Urin. 0,02 Kal. chromic. subkutan. und 60 ccm Wasser per Schlundsonde.

1. März. Tier kein Urin. Blase leer.

7. Versuch. Kaninchen 1675 g.

10. März 1904. 0,03 Kal. chromic. subkutan.

11. März. 30 ccm Urin, + A., — S. 0,03 g Kali chromic.

12. März. 30 ccm Urin, + A., Spur S.

13. März. 50 ccm Urin, + A., 0,4 % Zucker (Lohnstein). 0,02 Kal. chromic.

14. März. 10 ccm Urin, + A., + S. Aderlass (Karotis) 50 ccm Blut zwecks Bestimmung des Blutzuckers, die aber nicht richtig durchgeführt wurde.

8. Versuch. Kaninchen 1478 g.

14. April 1904. Aderlass: 23 ccm Blut; Blutzuckergehalt (Knapp) = 0,1 %.

16. April. 0,03 Kal. chromic. subkutan.

17. April. 40 ccm Urin, + A., — S. 0,03 Kal. chromic.

18. April. 35 ccm Urin, + A., — S. 0,02 Kal. chromic.

19. April. Tier tot, etwas Harn in der Blase: Nylander positiv.

9. Versuch. Kaninchen 1500 g.

26. April 1904. 0,03 Kal. chromic. subkutan.

27. April. 34 ccm Urin, + A., — S. 0,03 Kal. chrom.

28. April. Kein Urin. 0,01 Kal. chromic.
29. April. Kein Urin. 50 g Homburger Elisabethbrunnen per Schlundsonde.
30. April. 15 ccm Urin, + A., — S. 0,01 Kal. chromic.
1. Mai. 70 ccm Urin, + A., — S. 0,02 Kal. chromic.
2. Mai. 25 ccm Urin, + A., — S. 50 g Homburger per Schlundsonde. 0,02 Kal. chromic.
3. Mai. 45 ccm Urin, + A., — S.
4. Mai. 75 ccm Urin, + A., Spur Zucker. 0,03 Kal. chromic.
5. Mai. 24 ccm Urin, + A., — S.
6. Mai. Spur Urin, + A., — S. 50 ccm Homburger per Schlundsonde. 0,02 Kal. chromic.
7. Mai. Kein Urin.
8. Mai. Tier tot, kein Urin.

10. Versuch. Kaninchen 1330 g.

10. Mai 1904. 0,03 Kal. chromic. subkutan.
11. Mai. 7 ccm Urin, + A., — S. 0,03 Kal. chromic.
12. Mai. Kein Urin. 0,03 Kal. chrom.
13. Mai. Kein Urin, 50 ccm Homburger per Schlundsonde.
14. Mai. 50 ccm Urin, starke Albuminurie, Trommer ±. Aderlass: 35 ccm Blut, enthält 0,1 % Blutzucker (Knapp).
15. Mai. 67 ccm Urin, + A., Spur S.
16. Mai. 70 ccm Urin, + A., 0,3 % Zucker (Gärung).
17. Mai. 45 ccm Urin, + A., + S. Aderlass: 22 ccm Blut, enthält 0,1 % Blutzucker (Knapp). Tier tot.

11. Versuch. Kaninchen 1450 g.

14. Mai 1904. 0,03 Kal. chromic. subkutan.
15. Mai. 87 ccm Urin, — A., — S. 0,03 Kal. chromic.
16. Mai. 90 ccm Urin, + A., — S. 0,62 Kal. chromic.
17. Mai. 110 ccm Urin, + A., — S.
18. Mai. 105 ccm Urin, + A., — S. 0,02 Kal. chromic.
19. Mai. 82 ccm Urin, + A., + S. 0,4 % (Gärung). Aderlass: 25 ccm Blut, enthält 0,1 % Blutzucker (Knapp). Tier tot.

12. Versuch. Kaninchen 1300 g.

3. Juni 1904. 0,03 Kal. chromic. subkutan.
4. Juni. 48 ccm Urin, + A., — S. 0,03 Kal. chromic.
5. Juni. 50 ccm Urin, + A., — S. 0,03 Kal. chromic.
6. Juni. 43 ccm Urin, + A., + S. (Prozentgehalt nicht bestimmbar.) Aderlass: 17 ccm Blut, enthält 0,13 % Blutzucker (Knapp).

III. Versuche mit Uran.

Nicht minder interessant, als das Chrom, erscheint uns in seiner Wirkung auf die Nieren das Uran zu sein. Leconte[1]) war der erste, welcher bei Experimenten an Hunden mit Urannitrat

[1]) British and Foreign Medico-Chirurgical Review 1851.

Glykosurie beobachtete. Dann ruhten weitere Untersuchungen, nur hier und da lesen wir von einer antidiabetischen Therapie mit Uran (Hughes, Krupezki usw.), bis Chittenden und Lambert im Jahre 1889 die Frage wieder aufgegriffen und durch Experimente (1 Hund, 9 Kaninchen) die physiologische Wirkung der Uransalze, im besonderen auch ihren glykosurischen Effekt zu erklären versuchten[1]). In allen Fällen fanden sie eine Glykosurie, die meist erst zeitlich auf die Albuminurie folgte. Sie nahmen zu ihren Versuchen Urannitrat, das sie meist per os in Gelatinekapseln verabreichten. Die Erklärung für die Glykosurie fällt nicht bestimmt aus, ja die Autoren scheinen die Ursache mehr in der Leber zu suchen, jedenfalls finden wir keinen Hinweis auf die Nieren als Entstehungsort. Sie schreiben: „Das Uransalz kann möglicherweise auch eine spezifische Wirkung auf die Leberzellen und deren Stoffwechsel haben, sei es, dass es die Aufspeicherung von Kohlehydraten verhindert, oder, was wahrscheinlicher ist, dass es die Degeneration der Zellen veranlasst, wodurch diese alles aufgespeicherte Kohlehydratmaterial in abnormer Menge an das Blut abgeben müssen. Diese mögliche spezifische Wirkung des Giftes auf die Leberzellen würde in gewissem Masse zeitweise Glykosurie erklären, die so häufig bei der Uranvergiftung auftritt und wieder verschwindet. Ferner würde sie, in Verbindung mit der fehlenden Resorption von Nahrungsstoffen, wegen der gestörten Verdauung, das alternierende Auftreten, Verschwinden und Wiederauftreten von Zucker im Harn in diesen Fällen erklären.“ Die akute parenchymatöse Nephritis, die Chittenden und Lambert stets fanden, ist auch von den folgenden Forschern jedesmal konstatiert worden. Nachtragen wollen wir, dass Leconte als Ursache der Glykosurie die durch das Uran bedingten vevösen Stauungen im kleinen Kreislauf und die sie begleitenden Respirationsstörungen ansah, durch welche die normal im Organismus vor sich gehende Zerstörung des Zuckers behindert werde. Nach Chittenden und Lambert arbeitete Jakob Woroschilsky[2]) „über die Wirkungen des Urans.“ Die Arbeit war uns im Original nicht zugänglich, wir referieren über dieselbe nach H. Meyer[3]). Woroschilsky bringt die Wirkung des Urans auf das Blut (Behinderung der Sauerstoffabgabe des Hämoglobins, dadurch Störung der inneren

[1]) Ztschr. f. Biologie, Bd. 25.

[2]) Inaug.-Dissertation, Dorpat 1889.

[3]) Inaug.-Dissertation, Würzburg 1898

Atmung und Behinderung der Zuckerverbrennung) in kausalen Zusammenhang mit der Glykosurie. Nach Woroschilsky folgt Cartier[1]), welcher in seiner Dissertation über „Glycosuries toxiques" auch die Uranglykosurie bespricht. (Näheres konnten wir wegen Nichtauftreibens des Originals nicht in Erfahrung bringen.) Während bis dahin keiner der genannten Autoren den Grad der Glykämie in den Kreis seiner Beobachtungen gezogen hatte, stellte zuerst Meyer (l. c.) hierüber Untersuchungen an. Er machte mit weinsaurem Uranoxydnatron (wie Woroschilsky) 5 Versuche an Kaninchen. Dieses bewirkte akute parenchymatöse Nephritis, Diabetes mellitus, Gastroenteritis, parenchymatöse Degeneration der Leber und progressive Paralyse. Der Blutzucker war durchschnittlich auf 0,179 % erhöht (im einzelnen 0,172 %, 0,159 %, 0,136 %, 0,261 %, 0,177 %). Diese Blutzuckerbefunde mussten, falls sie bestätigt wurden, gegen die Annahme einer renalen Glykosurie sprechen. Lépine und Boulud[2]) veröffentlichten neuerdings ihre Ergebnisse aus Versuchen an 12 Hunden mit Uranazetat. Sie fanden niemals eine Hyperglykämie: „En résumé, la glykosurie, dans l'intoxication uranique, ne dépend certainement pas d'une hyperglycémie. Il semble que l'urane agisse comme la phloridzine, mais à un moindre degré." Es schien uns daher ein dankenswertes Unternehmen, diese interessanten Befunde nachzuprüfen. Wir wählten aus äusseren Gründen wieder Kaninchen als Versuchstiere, denen wir Uranazetat subkutan injizierten. Die Ernährung spielt keine Rolle, da die Tiere alsbald die Fresslust verloren; unsere Tiere erhielten Mohrrüben.

1. Versuch. Kaninchen 1410 g.

1. März 1904. 0,005 Uranazetat subkutan.

2. März. 60 ccm Urin, ± A., — S. 0.005 Uranazetat subkutan.

3. März. 140 g Urin, + A., + S. (Trommer; Gärung negativ). 0,005 Uranazetat subkutan.

4. März. 2 ccm Urin exprimiert, Gärungsprobe positiv.

5. März. Kein Urin.

6. März. Kein Urin, Tier abends tot.

2. Versuch. Kaninchen 1575 g.

5. März 1904. 0,005 Uranazetat subkutan.

6. März. 65 ccm Urin, — A., — S. 0,005 Uranazetat subkutan.

7. März. 100 ccm Urin, wird aus Versehen verschüttet. 0,005 Uranazetat subkutan.

---

[1]) Thèse de Paris 1891.

[2]) Rev. de méd. 1904.

8. März. 50 ccm Urin, starke Albuminurie; 0,8 % Zucker (Gärung).
9. März. 80 ccm Urin, starke Albuminurie; 0,32 % Zucker (Gärung).
10. März. Kein Urin.
11. März. Kein Urin. Tier tot.

3. Versuch. Kaninchen 1180 g.

21. März 1904. 0,005 Uranazetat subkutan.

22. März. 70 ccm Urin, + A.; 0,8 % Zucker (Polarisation). 0,005 Uranazetat subkutan.

23. März. 80 ccm Urin, + A.; 0,8 % Zucker (Polarisation). 0,01 Uranazetat subkutan.

24. März. 10 ccm Urin, + A.; 2 % Zucker (Gärung). Aderlass 41 ccm Blut enthält 0,104 % Blutzucker (Knapp).

4. Versuch. Kaninchen 1215 g.

25. März 1904. 0,005 Uranazetat subkutan.

26. März. 80 ccm Urin, + A.; 0,06 % Zucker (Polarisation). 0,005 Uranazetat subkutan.

27. März. 50 ccm Urin, + A.; 0,6 % Zucker (Polarisation). 0,01 Uranazetat subkutan.

28. März. 8 ccm Urin, + A.; 1 % Zucker (Gärung), Aderlass: 42 ccm Blut, enthält 0.1 % Blutzucker.

Bei der Obduktion fand sich eine starke parenchymatöse Nephritis. Ascites von zirka 50 ccm seröser Flüssigkeit. Letzterer Befund gab Veranlassung zu den Arbeiten von P. F. Richter über experimentelle Erzeugung von Hydrops bei Nephritis (siehe Senator, Festschrift in: Beiträge zur klin. Med. und Berl. klin. Woch. 1905, Nr. 14).

5. Versuch. Kaninchen 1405 g.

6. April 1904. 0,005 Uranazetat subkutan.

7. April. 85 ccm Urin, + A., — S. 0,005 g Uranazetat subkutan.

8. April. 80 ccm Urin, + A., 0,8 % Zucker (Gärung). 0,01 Uranazetat subkutan.

9. April. 20 ccm Urin exprimiert; 0,48 % Zucker. Aderlass: 27 ccm Blut, enthält 0,13 % Blutzucker.

6. Versuch. Kaninchen 1200 g.

9. April 1904. 0,01 Uranazetat subkutan.

10. April. 95 ccm Urin, + A.; 0,56 % Zucker. 0,01 Uranazetat subkutan.

11. April. 65 g Urin, + A.; 0,36 % Zucker. 0,005 Uranazetat subkutan.

12. April. 5 ccm Urin exprimiert, enthält Zucker. Aderlass: 35 ccm Blut, enthält 0,09 % Blutzucker.

In allen 6 Versuchen trat entweder gleichzeitig mit oder kurz nach der Albuminurie eine Glykosurie auf; der Zuckergehalt des

Harns war durchschittlich viel höher, als beim Chrom, er betrug im 3. Versuch 2 %. Die Albuminurie findet ihre Erklärung in der toxischen, akut parenchymatösen Nierenentzündung, die, wie Richter schon mitgeteilt hat (Berl. klin. Woch. 1905, Nr. 14) auch den Glomerulus betrifft. Im Gegensatz zum Kantharidin, wo sich neben der Glykosurie eine, wenn auch geringe Hyperglykämie findet, haben wir letztere in unseren Versuchen, ebenso wie Lépine und Boulud (l. c.) stets vermisst. Der Blutzuckergehalt betrug in den einzelnen Versuchen 0,104 %, 0,1 %, 0,13 %, 0,09 %. Von einer Erhöhung des Blutzuckers ist also keine Rede.

Was haben unsere Versuche mit Chrom und Uran nun inbezug auf die Frage der renalen Glykosurie ergeben? Zunächst erweisen die Resultate mit Sicherheit, dass die Leber allein nicht für die Entstehung der Chrom- und Uranglykosurie verantwortlich zu machen ist. Spricht hiergegen schon das stets konstatierte Fehlen einer Hyperglykämie, so erhält die Tatsache eine weitere Stütze durch die in unseren Chromversuchen erhobenen Befunde, nach denen die Glykosurie durch die Nahrung nicht beeinflusst wurde und die den Wirkungen bei rein hepatogener Glykosurie widersprechen. Auf der anderen Seite haben unsere Versuche mit Sicherheit die Beteiligung der Nieren erschlossen. Über die Art derselben allerdings sagen sie nichts aus, ob wir es bloss mit einer grösseren Durchlässigkeit der Nieren oder einer aktiven Zuckerbildung in den Nieren zu tun haben. Jedenfalls sind wir berechtigt, bei der Chrom- und Uranglykosurie von einem Nierendiabetes zu sprechen, wenn wir den Begriff nur so fassen, dass die Nieren dabei beteiligt sind. Es liegt nahe, die pathologisch-anatomischen Befunde für den Sitz der Zuckerbildung zu verwerten. Leider lässt sich in praxi die Trennung, ob in den Glomeruli- oder in den Kanalepithelien Defekte vorliegen, schwer durchführen, höchstens lassen sich Differenzen in den allerersten Stadien einer Nephritis feststellen, im späteren Verlauf handelt es sich immer um eine diffuse Schädigung des Nierenparenchyms. Wir müssen uns bescheiden, die nephrogene Entstehung der Glykosurie nach Chrom- und Uranvergiftung experimentell bewiesen zu haben. Da diese Glykosurien bisher kein Analogon haben, so halten wir uns auf Grund unserer Ausführungen für berechtigt, ihnen eine Mittelstellung zwischen der Phloridzinglykosurie auf der einen, und der Kantharidinglykosurie auf der anderen Seite einzuräumen. Ob neben einer

grösseren Durchlässigkeit des defekten Nierenparenchyms für den Blutzucker auch noch eine aktive Zuckerbildung in den Nieren, wie beim Phloridzin, statthat, müssen wir dahingestellt sein lassen. Ein Beweis dafür ist bis jetzt jedenfalls nicht geliefert.

Kasuistik.

Von **Dr. Windelband** und **Dr. Burkhard.**

Silicea bei Mastdarmfisteln.

In diesen Tagen waren in meiner Sprechstunde 2 Patienten wegen anderer Leiden bei mir, bei denen ich zu meiner Freude die dauernde Heilung von Mastdarmfisteln durch Silicea konstatieren konnte. Bei der einen, einer Frau von jetzt 45 Jahren, war das Übel seit 3 Jahren völlig verheilt und nicht wieder aufgebrochen, nachdem sie allerdings 2 Jahre das Mittel konstant gebraucht hatte. Der andere Fall betraf einen jetzt etwa 60 Jahr alten Herrn, der ebenfalls etwa 1½ Jahre Silicea genommen und vorher 5 Jahre mit der Krankheit behaftet gewesen war.

Bei beiden Patienten waren keine Nachkrankheiten oder Metastasen eingetreten. Ich spreche deshalb ausdrücklich von Metastasen, weil die Mastdarmfisteln ja fast immer tuberkulösen Ursprungs sind.

Hierbei möchte ich erwähnen, dass ich auf Grund langjähriger Erfahrungen grundsätzlich Mastdarmfisteln nie operieren lasse, weil ich darin nur bezw. sehr oft Übles gesehen habe. Ich kenne eine grosse Anzahl, namentlich jugendlicher Individuen, bei denen nicht allzulange nach durch Operation geheilten Mastdarmfisteln, tödliche Tuberkulose der Lungen ausbrach und gebe jedem, der mich darum konsultiert, den Rat, lieber die kleine Unbequemlichkeit der Fistel mit ihrer geringen Absonderung in den Kauf zu nehmen, statt sich den Gefahren auszusetzen, welche die schnelle Beseitigung durch eine Operation mit sich bringen kann. In allen Fällen, wo ich eine Heilung noch nicht erzielte, habe ich stets durch den Gebrauch von Silicea die begleitenden Beschwerden, welche die Bindegewebsverhärtungen, namentlich bei der Defäkation mit sich bringen, auch die gelegentlichen entzündlichen Reizungen der Wunde bald nach Silicea schwinden sehen und war auch die Eiterung eine dünnflüssigere und allmählich geringere. Ich gebe von der Silicea die 5.—6. Verreibung, bezw. eine Verdünnung aus der 4. Dezimal-Verreibung. W.

Calcarea sulfurato-stibiata bei Uterus-Myomen.

Durch Anregung des Kollegen Zwingenberg wandte ich meine Aufmerksamkeit diesem alten schon von Deventer empfohlenen Mittel zu und war überrascht davon, zwar nicht die von Deventer empfohlene hämostatische Wirkung bei den oft so profusen Blutungen bei Myomen, wohl aber eine entschiedene Einwirkung auf das Wachstum dieser Neubildung zu beobachten.

Da ich von dem Mittel etwa vor 1 Jahr erfuhr, ist eine absprechende Beurteilung natürlich noch nicht zu geben, da zur Beobachtung von langsam verlaufenden Fällen doch immer eine längere Zeit gehört; was ich aber bis jetzt konstatieren kann, hat mich sehr zu Gunsten des Mittels eingenommen.

Ich werde bei dem reichen Material, welches mir zur Verfügung steht, weitere Beobachtungen machen und empfehle das Mittel den Kollegen zur Beachtung, denn bei den grade nicht sehr günstigen Chancen, welche die Operation, namentlich ausgedehnterer, grösserer Myome bei den vielen Verwachsungen bietet, sind wir doch sehr auf die internere Behandlung angewiesen und erzielen ja auch recht gute Resultate. W.

Icterus chr.

Frau G., 50 Jahr alt, litt, als sie am 17. 3. 04 zu mir kam, seit neun Monaten an Icterus mit heftigem Hautjucken.

Bis vor neun Jahren hatte sie durch fünfzehn Jahre an sehr schmerzhaften Anfällen in der Lebergegend (wohl Gallensteinkoliken) gelitten. Danach waren diese Anfälle fortgeblieben bis vor neun Monaten, wo ein neuer heftiger Anfall eintrat, verbunden mit starkem Icterus, welcher letzterer seitdem konstant geblieben ist. Dabei dunkler Urin, Abmagerung — hat 17 Pfund abgenommen — schlechter Appetit. Die Untersuchung ergab erhebliche Schwellung der Leber, dieselbe war hart anzufühlen, nicht schmerzhaft bei äusserem Druck. Ordin. Calc. bil. 6. Am 31. 3. war keine Besserung bemerkbar. Das Mittel wurde in Anbetracht des langen Bestehens des Leidens weitergegeben. Als nach abermals vierzehn Tagen noch kein Erfolg sichtbar war, erhielt sie Carduus ø, ebenfalls dreimal täglich 5 Tpf., worauf eine geringe Besserung eintrat, die aber bald wieder verschwand. Dabei trat Durchfall auf, viel Durst, dick belegte Zunge. Die Fortsetzung des Mittels brachte noch einmal eine vorübergehende Besserung, während welcher der Icterus etwas nachliess und der Urin heller wurde; aber auch diesmal

war es nicht von Dauer. Chelidonium, welches danach verordnet wurde, hatte ebenfalls keinen Erfolg.

In Erinnerung an die Veröffentlichung des Kollegen P. Jousset (Constitution de la therapeutique par Dr. P. Jousset, übersetzt in dieser Zeitschrift Bd. XXI S. 369flg. über Colomel und seine Einwirkung auf die Leber (vergl. auch die spätere in der Allg. homöop. Zeitung Bd. 153, Nr. 1—4 erschienenen Arbeit desselben Autors: Klinik des Hospital Saint-Jacques, Calomel und Cirrhose) wurde am 7. 6. 04 Calomel 2 verordnet. Von jetzt an ging es mit der Besserung konstant vorwärts, und konnte ich Anfang August völlige Heilung konstatieren, welche auch bis jetzt, also nach zwei Jahren, angehalten hat. B.

Angina pectoris.

Frau L. ca. 70 Jahre alt, trat Ende 1898 in meine Behandlung wegen heftiger Schmerzen in der Brust, welche seit längerer Zeit sich bei Körperbewegung einstellten; sie waren zuletzt so hochgradig geworden, dass sie auch die geringste Tätigkeit der alten Dame in ihrer Wirtschaft unmöglich machten. Sie wurden als krampfhaft geschildert, in der ganzen Brust und von da in beide Arme ausstrahlend. Dabei trat stets grosse Herzensangst ein mit kalten Schweissen. Der Befund am Herzen und grossen Gefässen ergab Arteriosklerose. Die Herzensangst verbunden mit kaltem Schweiss wies auf Veratrum hin. Unter dem Gebrauche dieses Mittels besserten sich die Anfälle sehr bald und verschwanden schliesslich ganz, so dass Frau L. wieder ohne Schmerzen in der Wirtschaft tätig sein und auch unbehindert ausgehen konnte.

Ich habe sie dann noch Jahre hindurch beobachten können, da sie, aus Furcht vor einer Wiederkehr des Leidens es sich nicht nehmen liess, immer wieder zu mir zu kommen resp. zu schicken, um sich das Mittel auszubitten und es, obgleich ich es für unnötig erklärte, hin und wieder einzunehmen. Erst seit etwa zwei Jahren ist sie nicht mehr gekommen; ich denke sie wird inzwischen wohl der Natur ihren Tribut bezahlt haben. B.

Asthma bronchiale.

Herbert Sch. 8 Jahre alt, litt seit fünf Jahren an Bronchialasthma, welches in Anfällen ca. alle sechs Wochen auftrat, während er in der Zwischenzeit vollkommen gesund war. Früher bestanden Ausschläge auf den Wangen, welche mit Salben beseitigt wurden. Während der Anfälle muss er sich sitzend vornüber beugen mit

Auswurf zähen fadenziehenden Schleimes. Bisher war jede Behandlung vergeblich gewesen.

Am 7. 9. 05 erhielt der Knabe Kali bichrom. 3. Das Mittel wurde während zweier Monate fortgesetzt, dann Pause. Er blieb gesund bis zum 2. 1. 06, wo wieder ein leichter Anfall eintrat. Es wurde deshalb nochmals Kali bichr. 3 verabfolgt. Erst am 18. Mai wurde mir Patient wegen eines Hustens wieder vorgestellt. Asthmaanfälle hatte er bis dahin nicht gehabt. Ich habe ihn seitdem nicht wieder gesehen, darf aber bei dem bis dahin erzielten Erfolge gegenüber dem Fiasko der vorhergegangenen allopathischen Behandlung wohl annehmen, dass er gesund geblieben ist, da die Eltern sonst wohl wieder mit ihm gekommen wären. B.

Schwindel in Folge von Arteriosklerose.

Herr W., 64 Jahr alt, leidet seit acht Tagen an Schwindelanfällen mit Übelkeit. Die Untersuchung ergibt: Geschlängelte Temporalarterien, Puls hart, über den Aortenklappen verstärkter zweiter Herzton, systolisches Geräusch. Pat. erhielt zunächst 20. 4. 06 Chin. mur. 1 zweistündlich 5 Tropfen. Der Zustand besserte sich bei Fortgebrauch des Mittels zunächst ersichtlich, auch der Schlaf wurde ruhig, was vorher nicht der Fall war, doch ging die Besserung nur bis zu einem gewissen Grade, dann stand sie still und es blieb noch immer ein gewisses Schwindelgefühl und auch etwas Übelkeit. Strontiana carb. 3 beseitigte beides schnell und führte so völlige Heilung herbei, bis auf gichtische Schmerzen in beiden Knien, wegen deren noch einige Zeit Lth. salicyl. 1 mit gutem Erfolge verabreicht wurde. B.

Rheumatismus.

Herr K. leidet seit mehreren Jahren an zuckenden Schmerzen in den Nates und im linken Knie, zeitweis Schwindelgefühl. Verdacht auf Tabes dors., der zuerst aufgestiegen war, bestätigte sich nicht, da die Sehnenreflexe gut erhalten waren. Die Schmerzen machen sich ganz besonders heftig bei Witterungswechsel bemerkbar. Rhododendron 2, welches auf dieses Symptom hin verordnet wurde, brachte völlige Heilung. B.

Otitis med. purulenta.

Max Sch., 10 Jahr alt, leidet seit fünf Jahren ununterbrochen an rechtsseitiger Otitis med. pur. Früher hatte dasselbe Leiden, aber nur zwei Monate lang, auch auf dem linken Ohr bestanden. Seit einigen Tagen klagt er wieder über

Schmerzen auf dem linken Ohr. Am 21. 2. 04 erhält er Bell. 2. Nach zwei Tagen war der Eiter durchgebrochen und natürlich auch der Schmerz verschwunden — wieviel oder wiewenig Bell. dazu beigetragen hatte mag dahingestellt sein. Pat. erhält nun am 21. 2. Hepar 3 und am 1. 3. ist die frische linksseitige Otorrhoe beseitigt, während die alte rechtsseitige ebenso wie bisher weiter besteht. Am 12. 4. wurde wegen eines seit vierzehn Tagen bestehenden Durchfalls mit Schneiden und Drängen Subl. 5 verabfolgt. Ich sah den Knaben dann nicht wieder bis zum 4. 10., wo mir berichtet wurde, dass der Durchfall bald geheilt sei, die Mutter habe aber dann doch beide Flaschen (sie hatte s. Z. aus äusseren Gründen gleich zwei Flaschen Subl. 5 erhalten) ausgegeben, und dabei sei denn auch das alte rechtsseitige Ohrenlaufen verschwunden. Als der Knabe nach mehreren Monaten wegen Husten wieder zu mir kam, konnte ich die dauernde Heilung feststellen.

B.

Asthma.

Frl. W., 19 Jahr alt, leidet vielfach an Husten mit Luftmangel, der sich zeitweis, besonders nachts, zu ausgesprochenen Asthmaanfällen steigert. Erblichkeit liegt nicht vor. Am 28. 11. 05 war sie ziemlich frei von Beschwerden, die Untersuchung ergab: überall vesikuläres Athmen, nur rechts etwas schwächer als links, über den ganzen Thorax leises Giemen — erhielt Ipecac. 2. Bis zum 14. 12. traten wiederholt asthmatische Anfälle auf, weswegen Stib. ars. 4 verordnet wurde — später noch einmal Ipecac. 2 und, wegen Blutarmut Fe. 1. Während dieser ganzen Zeit, d. h. bis Ende März 1906 traten immer wieder Anfälle auf. Am 8. 4. erschien sie wieder in der Sprechstunde mit der Angabe — die sie bis dahin nicht gemacht hatte — dass sie ausserhalb der Anfälle stets an Schnupfen mit vielem Niesen leide. Sie erhielt daraufhin Cyclamen 2 bis 7. 5, wo der Schnupfen verschwunden war, gleichzeitig aber auch die Asthmaanfälle; nur zeitweis zeigte sich noch Husten mit etwas Luftmangel bis Juli 1906. Seitdem habe ich die Patientin nicht mehr gesehen.

Interessant erscheint der Fall, wenn man den Erfolg von Cyclamen zusammenhält mit der bekannten Tatsache, dass Asthma häufig von der Nasenschleimhaut aus eingeleitet wird. B.

Durchfall-Phosphor.

Herr Rat K. leidet seit vierzehn Tagen an Durchfall, der täglich sechs- bis achtmal auftritt, wässrig, schmerzlos, mit vielem

Kollern und Poltern verbunden. Ursache oft unbekannt. Sein Hausarzt hat bis jetzt vergeblich versucht die Entleerungen zu stillen. Pat. erhält Ph. 5 (2 Verd. von Spir. phosph.) zweistündl. 3 Tpf. zu nehmen, mit dem Erfolg, dass nach fünfmaligem Einnehmen der Durchfall dauernd beseitigt war.

Dieser Fall hat an sich nichts bemerkenswertes, solche Heilungen von Durchfällen durch Phosphor sieht man ja sehr häufig, wo Phosphor überhaupt passt; er sei nur erwähnt, um daran eine Bemerkung zu knüpfen.

Die Indikationen für Phosphor bei Durchfall sind sehr verschieden angegeben, wie denn tatsächlich die Prüfungssymptome auch eine mannigfaltige Anwendung zu lassen. Wenn wir von den Indikationen des Phosphor bei anderweitigen Durchfällen — typhösen, tuberkulösen — absehen, und uns lediglich an den einfachen Darmkatarrh halten, so finden wir bei Farrington angegeben: „Die Stühle sind profus, wässrig und schlimmer des Morgens. Er verursacht auch grüne Schleimstühle, schlimmer des Morgens. Die Stühle enthalten meist unverdaute Speisen und sind sehr schwächend für den Kranken". Rückert meint: „breiiger oder fortwährend durchfälliger Stuhl deutet zuerst mit auf die Anwendung des Phosphors", eine allerdings sehr wenig präzise Indikation. Hirschel gibt Phosphor nur gegen chronische Durchfälle, schmerzlose — seltener schmerzhafte — unwillkürliche, kothaltige oder mit Galle und Blutspuren gemischte, Hinschwinden der Kräfte, meist organischer Natur. Auch Jahr empfiehlt Phosphor nur gegen langwierige Durchfälle, — bei alten Leuten, wenn Durchfall mit Verstopfung wechselt; bei breiartigen, schleimigen, Unverdautes enthaltend, wässrigen (während vorher unter Mitteln bei akuten wässrigen Durchfällen nicht erwähnt), schnell wie im Sturz abgehenden. Auch im Compendium von Dr. Puhlmann wird Phosphor nur als Mittel gegen chronische Durchfälle erwähnt, ebenso in dem Lehrbuch der Therapie, herausgegeben von W. Schwabe.

Nur bei Kafka finde ich: Phosphor bei akutem Darmkatarrh mit schmerzlosen wässrigen, ev. mit Tenesmus verbundenen (auch akuten) Durchfällen, mit Erblassen der Hautdecke und vorherrschendem Schwächegefühl. Das Symptom des Polterns wird nicht erwähnt.

Meiner Überzeugung nach ist der Wirkungskreis des Phosphors ein viel weiterer. Beim einfachen Darmkatarrh, und zwar ebensogut beim akuten wie chronischen, ist Phosphor stets indiziert

bei breiigem, noch öfter aber wässrigem Durchfall — es muss schnell sein — mit vielem Poltern und Kollern, meist mit Auftreibungsgefühl, meist auch schmerzlos. Diese wenigen Anhaltspunkte genügen vollkommen zur Anwendung des Phosphors, in allen Fällen, wo sie vorhanden sind, und wird nur selten der Erfolg ausbleiben. B.

Weitere Kasuistik von Dr. Burkhard.

Ein pustuloser Ausschlag im Gesicht führte Herrn S. am 22. Okt. 06 zu mir. Der Ausschlag bestand ununterbrochen seit sechszehn Jahren. Die einzelnen Pusteln heilen mit Narbenbildung, so dass das ganze Gesicht bedeckt ist mit Narben und frischen Pusteln in allen Stadien der Entwicklung. Pat. erhielt Graphit 8. dreimal tgl. 5 Tpf., am 5. Novemb. deutliche Besserung. Am 3. Dezember war der Ausschlag erheblich besser und am 7. Jan. 07 gänzlich geheilt. Ich habe Pat. dann noch bis Ende März, während welcher Zeit er sich von mir wegen eines alten Trippers behandeln liess, beobachtet, und konstatieren können, dass die Heilung eine dauernde war.

Hier sei gleich erwähnt, dass der genannte alte Tripper in genannter Zeit ebenfalls gänzlich geheilt ist. Die Behandlung eines solchen pflege ich, wo keine anderen bestimmten Indikationen vorliegen, mit Copaiva 1. — besonders wo gleichzeitig Blasenkatarrh vorhanden ist — einzuleiten, bis der ominöse Tropfen verschwunden und nur noch etwas Feuchtigkeit resp. Verklebtsein zurückgeblieben ist, wo dann meist Sulfur tct. dil. 2. die Heilung vollendet.

Heiserkeit — Selen. Frau H., Gesanglehrerin, klagt seit längerer Zeit darüber, dass während des Gesanges beim Piano die Stimme belegt klingt. Die Untersuchung des Kehlkopfes ergab am 19. Okt. 06 am rechten Stimmbande ein sehr kleines Knötchen — wohl eine Schleimhautwucherung. Pat. erhielt Selen 3. und konnte schon am 20. November Besserung der Stimme feststellen. Am 7. Dezember war der Befund im Kehlkopf unverändert, die Stimmbildung aber viel besser und am 19. Jan. 07 bestätigte mir Pat. eine vollkommene Heilung. — Ich habe die Dame dann anderer Leiden wegen noch ca. sechs Monate hindurch behandelt und beobachtet, und blieb die Stimme beim Singen völlig normal.

Angina pectoris. Frau R., 47 Jahre, leidet seit Jahren an Luftmangel und geschwollenen Füssen. Seit einigen Monaten

an heftigen Schmerzen in der Herzgegend, nur beim Gehen. Die Untersuchung ergab Dilatation des rechten Ventrikels und im dritten rechten Interkostalraum verstärkten zweiten Ton. Bei den Schmerzanfällen erlahmt der linke Arm. Kali carb. hatte keinen Erfolg. Arsen 4. am 22. Jan. 07 verabreicht, besserte sofort, das Anasarka verschwand, der bis dahin verminderte Urin wurde reichlicher, bis zum 4. März, wo Pat. Cactus 1. erhielt. Am 2. April war keine weitere Besserung zu konstatieren. Pat. erhielt wieder Arsen 4., unter dessen Einwirkung die Schmerzen bis Juni d. J. gänzlich verschwanden. Am 6. Aug. konnte ich feststellen, dass der zweite Aortenton erheblich weniger akzentuiert war. Anasarka war nicht wieder aufgetreten, ebensowenig die Schmerzen.

Katarakt. — Cannabis. Ich muss gestehen, dass Heilungen des Katarakts doch recht selten sind, wenn ich auch einige wenige gesehen habe — ich glaube es wird anderen Kollegen ebenso gehen. Immerhin ist es doch auch dankenswert, wenn es glückt, dem Fortschreiten der Staarbildung Einhalt zu tun, und das glückt erfreulicherweise doch oft genug. Ich halte es für richtig, Staarpatienten sofort bei Beginn der Kur darauf aufmerksam zu machen, dass sie eventuell mit diesem Resultate werden zufrieden sein müssen, und in der Furcht vor gänzlicher Erblindung oder einer Operation sind sie dankbar, wenn ihnen das, was sie an Sehvermögen haben, nur erhalten wird — tritt Besserung oder Heilung ein, dann um so besser.

Frau Geh. R. K. behandle ich nun schon seit ca. sechs bis sieben Jahren an Katarakt beider Augen, und ist in dieser Zeit eine Verschlimmerung des Leidens absolut nicht, eher eine Besserung eingetreten. Die Dame ist zufrieden mit ihrem Zustande, bei dem sie sich allein auf der Strasse bewegen, ihren häuslichen Obliegenheiten nachkommen und auch grössere Schrift lesen kann. Sie erhält ausschliesslich Cannabis 4. (nach Deventer).

Secale gegen drohende Gangrän bei Diabetes. Herr H., seit Jahren Diabetiker, konsultierte mich am 23. Februar 07 wegen seines rechten Zeigefingers. Derselbe war blau und kalt, fast gefühllos. Pat. erhielt Secale 2. zweistündlich 5 Tpf. Am 25. Februar etwas Besserung. Zucker 2%. Ausser Secale wurde noch Curare 4 verordnet. Unter dem Gebrauch beider Mittel schritt die Besserung des Fingers fort und war derselbe am 4. April wieder normal.

Chron. Darmkatarrh. Herr D. leidet seit einem Jahre an Appetitlosigkeit, Kollern im Leibe, Neigung zu Diarrhoe, neuerdings Abgang weisser zaddriger Fetzen (Enteritis exfol.), Völle, anfänglich Rülpsen, jetzt nicht mehr, Zunge stets weiss belegt, kein Heisshunger, keine Hämorrhoiden, hat 30 Pfund abgenommen. Erhält am 15. Juli 06 Ph. 5. (2. Verd. des Spir. phosph.) 3×tgl. 5 Tpf. 24. Juli etwas besser. perg. 2. Aug. Fetzenabgang ist fort, noch Druck im Leibe, Kollern. perg. 10. Aug. Kollern auch besser, Magendruck besteht noch, auch auf äusseren Druck Schmerzen. Essen verschlimmert ebenfalls, Zunge noch belegt, Stuhl jetzt normal. Nux 2. dreimal tägl. 5 Tpf. 10. Okt. Kollern noch vorhanden, kein Aufstossen, hat 1 Pfund zugenommen. Graph. 8. dreimal tägl. 5 Tpf. 29. Nov. noch etwas Kollern, sonst alles gut. Sp. sulf. 1. dreimal tägl. 5 Tpf. 13. Dez. hat 3 Pfund zugenommen. perg. — wird fortgesetzt bis 8. März 07 unter fortschreitender erheblicher Gewichtszunahme. Pat. erhielt noch wegen zeitweis auftretender Blähungen Carbo veg. 3. und wurde dann als geheilt entlassen.

Lilium tigr. bei nervösen Herzstörungen besonders des weiblichen Geschlechtes mit allen möglichen Empfindungen — Flattern, als hinge das Herz an einem Faden, Aussetzen usw. ist mir das liebste und in den meisten Fällen hilfreiche Mittel.

Baryta mur. Chronischer trockener Mittelohrkatarrh. Frau L., 55 Jahr, leidet seit 10 Jahren an doppelseitigem chron. Mittelohrkatarrh mit Ohrensausen und Schwerhörigkeit — die Taschenuhr wird beiderseits nur auf $^1/_2$ cm gehört — dabei Angina chr. mit Trockenheit und Stechen im Halse. Erhält am 20. Aug. 06 Baryta mur. 4. dreimal tägl. 5 Trpf.

Erst am 18. Jan. 07 erhielt ich die schriftliche Nachricht, — die Dame wohnt ausserhalb — dass Gehör sowohl, wie Sausen sich erheblich gebessert habe. Ord. ead. Seitdem habe ich keine Nachricht wieder erhalten, darf aber wohl auf Grund meiner sonstigen Erfahrungen mit dem Mittel annehmen, dass die Pat. mit dem Erfolg zufrieden ist.

Es ist ja bekannt, wie schwer zugänglich im allgemeinen der chronische trockene Mittelohrkatarrh jeder Behandlung, auch der homöopathischen sich zeigt. Da ist man zufrieden, wenn ein Mittel auch nur mehr oder weniger Besserung bringt, und diese hat Baryta mur. mir wiederholt gebracht, und zwar zuweilen recht erhebliche, aber nur in den Fällen, wo gleichzeitig ein chronischer

Nasenkatarrh bestand, also der Mittelohrkatarrh wohl als eine Fortpflanzung dieses vom Rachen aus anzusehen ist, — in diesen Fällen sollte das Mittel nicht unversucht bleiben.

Chron. Stuhlverstopfung. Herr L. K., 38 Jahr, leidet seit Jahren an Stuhlverstopfung, anstatt des Stuhles vielfach Hämorrhoidalblutungen und Schleimabgang — Stuhl nur nach Abführmitteln.

Pat. erhält in Anbetracht des Hämorrhoidalzustandes Nux 3. — Clysmata. Sofort setzt Besserung ein, so dass Pat. schon nach sechs Wochen keinerlei Nachhilfe mehr bedarf.

Prostatitis. Das in letzter Zeit am meisten und wohl mit Recht gegen die Beschwerden dieses Leidens angewandte Mittel ist zweifellos Sabal serr. Ohne die Wirkung desselben bemängeln zu wollen — ich habe selbst recht gute Erfolge davon gesehen — möchte ich doch auf ein wohl weniger bekanntes aufmerksam machen, welches mir in vielen Fällen auch da, wo Sabal serr. versagte, gute, oft sogar vorzügliche Dienste geleistet hat, das ist Ferrum picricum, welches ich meist in der 5.—4. D. gebe. Besonders das so lästige Drängen auf den Damm hat Ferr. picr. meist bald beseitigt.

Ein Fall sei hier erwähnt: Herr Sch. seit Jahren an Prostatitis als Folge eines alten Nachtrippers leidend, klagte nach Heilung des letzteren konstant über Druck auf den Damm, Stechen und Jucken vom Damm die Harnröhre hinauf — Prostata vergrössert. Er erhielt deswegen lange Zeit — allerdings mit Unterbrechungen wegen anderer Leiden Sabal, meist in der 2. Dez. Besserung liess sich nicht verkennen, doch immer wieder kehrt er mit den bekannten Klagen in die Sprechstunde zurück. Erst Ferr. picr., konsequent einige Monate gebraucht, beseitigte die Beschwerden gänzlich.

Tabes dors. Einiges Interesse bietet folgender Fall, wenn auch nicht durch eine Heilung, so doch durch eine Arzneiwirkung, wie man sie augenscheinlicher nicht wünschen kann.

Herr S. ist seit Jahren Tabetiker. Klagt über Doppelsehen. Der linke Augapfel ist, wenn beide Augen geöffnet sind, nach oben gerollt, so dass fast nur die Sclera zu sehen ist. Schliesst Pat. das rechte Auge mit der Hand, so tritt das linke sofort in seine normale Stellung zurück, um eben so rasch wieder nach oben zu schnellen, sobald die Hand vom rechten Auge entfernt wird. Pupillen beiderseits stark erweitert. Pat. erhielt auf dieses

Symptom hin Ph. 5. und schon nach wenigen Tagen hatte das linke Auge wieder seine normale Stellung. Nach Fortlassung des Mittels fiel es aber schnell wieder in seinen alten Fehler zurück, um bei erneuter Darreichung auch wieder seine normale Stellung einzunehmen. Dieses wiederholte sich noch einmal. Da gleichzeitig aber auch das Allgemeinbefinden, Tastgefühl, Seh- und Gehvermögen unter der Anwendung von Ph. entschieden eine Besserung erfahren hat, braucht Pat. das Mittel einstweilen noch weiter, und auch das Auge bleibt dabei normal.

Gefühl von Sausen und Schmerzen im Hinterkopf war die einzige Klage eines sonst gesunden Mannes. Herr J. kam zum erstenmal im April 1906 zu mir mit dieser Klage. Sausen und Kopfschmerz bestand ununterbrochen seit acht Monaten. Er erhielt Silicea 6. Das Leiden verschwand darauf sofort und kehrte erst im Juli wieder. Er erhielt abermals Silicea mit demselben günstigen Erfolge bis zum September. Diesmal bedurfte es zweimaliger Wiederholung des Mittels um die Klagen zu beseitigen. Auch im darauffolgenden März traten sie wieder ein, verschwanden aber ebenfalls wieder auf Silicea. Seitdem habe ich nichts weiter von dem Pat. gehört.

Wenn Silicea auch hier keine dauernde Heilung vollbrachte, so ist die prompte Wirkung des Mittels bei jedesmaliger Darreichung doch nicht zu verkennen.

Paralysis agitans. In einem Falle brachte mir Arg. nitr. 3 im Laufe von zwei Monaten ganz erhebliche Besserung der Beschwerden.

Ein Fall von einfachem Tremor der Hände — Alkoholismus war ausgeschlossen — heilte Arg. nitr. in kurzer Zeit völlig.

Sitzungsberichte des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte.

Sitzung vom 27. Juni 1907.

Anwesend sind die Herren: Bastanier, Breustedt, Burkhard, Dammholz, Erbe, Gisevius sen., Gisevius jun., Hartung, Jahn, Schwarz, Siedhoff, Windelband.

Vortrag des Herrn Breustedt über Biersche Stauungen.

Diskussion. Windelband: Die alte von uns Homöopathen geübte Behandlung der Entzündungen mit heissen statt mit Eisumschlägen verdankt ihren guten Erfolg sicher der stauenden Wirkung der heissen Umschläge.

Vielleicht wirken auch die von mir angegebenen heissen Uterusirrigationen nicht, wie ich bisher glaubte, blutstillend durch direkte Kontraktionserregung, sondern indirekt durch Erzeugung von Stauung.

Burkhard: Wir stehen der Bierschen Lehre sympathisch gegenüber, weil sie in unsere Lehre passt; aber so einfach ist die Sache in der Praxis doch nicht. Die alte Antiphlogose hat doch auch ihre Erfolge. Der eine Patient will lieber kalte, der andere lieber warme Umschläge haben. Wahrscheinlich hängt das von dem Stadium der Entzündung ab; so lange noch kein Eiter da ist, sind kalte Umschläge indiziert, wenn Eiter da ist, heisse. Überhaupt müssen wir vorsichtig in der Beurteilung der Stauungswirkung sein, wenn wir unsere Mittel daneben anwenden.

Windelband: Die Neigung, neue Erfindungen möglichst vielseitig anzuwenden, führt zu Übertreibungen und groben Fehlern. So kam zu mir ein junges Mädchen, dessen Brüste in der Bierschen Poliklinik oder Klinik gestaut worden waren, weil sie über Schmerzen derselben geklagt hatte; die Brüste waren jetzt so entzündet und schmerzhaft, wie bei der schwersten Mastitis einer Wöchnerin. Unter Belladonna heilte dann der Reizzustand und der Schmerz, der sie in die Klinik geführt hatte.

Breustedt: Solche Missgriffe sind gewiss nicht Bier, sondern nur dem Unverstand eines Assistenten zuzuschreiben.

In einer Familie habe ich 4 Fälle von phlegmonöser Angina behandelt; der Verlauf war derselbe, wenn ich den Abszess selbst aufkommen liess und wenn ich inzidierte. Bei Stauen und Saugen indes dauerte die Affektion nur 2 Tage.

Gisevius jun. ist sehr zufrieden mit den Erfolgen, die er mit der Stauung erzielt hat; besonders bei Ulcus cruris und Arthritis deformans. Merkwürdigerweise hat gerade bei dieser Affektion Bier selbst keine günstigen Resultate zu verzeichnen.

Zu der Bemerkung des Kollegen Burkhard meinte Gisevius, dass die heissen Umschläge nur ausnahmsweise und vorübergehend bei Entzündungen nicht vertragen werden, wenn die Hyperämien zu sehr gesteigert werden. Die bekannten Salzwedelschen Alkohol-

verbände wirken nach Gisevius auch nur durch Erzeugung der passiven Hyperämie. — Gisevius hat auch eine Dupuytrensche Contractur mit Stauung gebessert.

Herr Schwarz hat gutes von der Stauung bei der Behandlung von Knochen resp. Gelenkstuberkulosen gesehen; die gefensterten Gipsverbände, die er dabei öfters anwendete, wirken ja auch stauend.

In einen von ihm beobachteten Fall hielt eine Dauerstauung ein Erysipel auf, das nach Abnahme der Stauung sich über den ganzen Körper verbreitete.

Schwarz ist der Meinung, dass Bier die Anregung zu seiner Methode aus homöopathischen Schriften geschöpft hat. Laien, welche vor zwei Jahren einen Vortrag von Schwarz über die Entzündungen gehört haben, haben, als sie später die Notiz über die Biersche Stauung in der Zeitung lasen, spontan den Eindruck gehabt, dass es sich um eine Entlehnung aus den Lehren der Homöopathie handele.

Wie recht Kollege Burkhard mit seiner Bemerkung hat, dass man sehr vorsichtig in der Beurteilung der Stauungsbehandlung sein muss, scheint ein Fall von Ulcus cruris mit Ekzem zu beweisen, den Kollege Bastanier berichtete. Solange ihn Kollege Gisevius mit Stauung und einem von ihm selbst verfertigten Streupulver behandelte, ging es gut; als später die Stauung ohne das Streupulver fortgesetzt wurde, wurde es wieder schlimmer. Hier scheint doch das Pulver und nicht die Stauung das nützlichere gewesen zu sein. Der Einwand, dass die Stauung nachher vielleicht nicht richtig gemacht worden ist, ist in diesem Fall nicht angebracht, denn Kollege Gisevius hat selbst gesagt, dass er die Stauung nicht nach Biers Vorschrift, sondern nach eigenem Gutdünken gemacht hat und die betreffende Patientin hat die Stauung doch erst von ihm gelernt.

Die Ferien in der Poliklinik werden in Rücksicht darauf, dass während der Schulferien die Frequenz erfahrungsgemäss am geringsten ist, diesmal vom 14. Juli bis 25. August gelegt.

Kollege Windelband zieht am 1. Juli nach Gross-Lichterfelde und wird von nun ab bis auf weiteres als ständiger Consiliarius nichtchirurgischer Krankheiten am homöopathischen Krankenhaus fungieren.

Für eine Schreibmaschine, die der Verlag der homöopathischen

Rundschau braucht, bewilligt der Verein aus der Vereinskasse 100 M.

Herr Kollege Gisevius sen. legte aus Gesundheitsrücksichten seine Tätigkeit an der Poliklinik nieder. Die Versammlung spricht auch ihm ihren Dank für seine aufopfernde Tätigkeit aus.

Sitzung vom 11. Juli 1907.

Anwesend sind die Herren Bastanier, Breustedt, Burkhard, Gisevius sen., Gisevius jun., Hartung, Jahn, Kröner, Schwarz, Siedhoff, Windelband.

Dr. Kröner berichtet als Vorsitzender der Liga von einem Plane, in guter Stadtgegend von Berlin ein eigenes Grundstück zu erwerben, um auch nach aussen hin die Homöopathie würdig zu repräsentieren, zugleich aber eine Stätte zu schaffen, die allen homöopathischen Interessen als Mittelpunkt dienen soll, ein Gebäude in dem alle Sitzungen der Liga, der homöopathischen ärztlichen und Laienvereine abgehalten werden können, in dem die reichhaltige Bibliothek der Liga und des Berliner Vereines Unterkunft finden soll, desgleichen der Verlag und die Buchhandlung der Liga, bezw. der Rundschau, ferner die Poliklinik des Berliner Vereines homöopathischer Ärzte, auch eventuell eine homöopathische Zentralapotheke etc. Die Finanzierung der Gründung, die eine Gesellschaft mit beschränkter Haftpflicht werden soll, ist in der Ausarbeitung begriffen und wird von bewährten Kräften geleitet.

Der Verein beschliesst, sich an dem Hauskauf der Liga zu beteiligen; es werden denselben Abend 20 000 M. gezeichnet.

Vortrag des Kollegen Siedhoff über Selen, der später nebst der dadurch angeregten Diskussion im Druck erscheinen wird.

Diskussion

über der Vortrag des Herrn Dr. Kröner in Heft IV.

Herr Bastanier: Soviel ich weiss, ist die Smithsche Friktionsmethode von den Fachleuten sehr ungünstig aufgenommen worden.

Herr Kröner: Das mag von zwei Ursachen abhängen. Einmal sollte sie nach den Angaben von Smith und seinen Schülern geradezu Unglaubliches leisten, indem diese nicht bloss die Grösse des Herzens im ganzen, sondern die einzelnen Abschnitte heraus-

hören wollten. Andrerseits glaube ich, dass die, welche so absprechend urteilten, sich die Methode doch nicht genügend zu eigen gemacht haben. Man muss sie eben auch studieren und üben und ihre Resultate durch andere Methoden kontrollieren. Meines Erachtens ist sie sehr brauchbar, wenn man nicht zu viel von ihr verlangt.

Herr Gisevius II: Ich habe in der letzten Zeit oft Dilatationen des Herzens durch übermässige Sportübung, zumal bei jungen Leuten, gesehen. Meist war dabei ziemlich starke Herztätigkeit zu finden. Es ist besonders bei jungen Leuten wichtig, die funktionelle Prüfung des Herzens öfter vorzunehmen.

Ich behandle jetzt eine 75jährige Dame mit Verkalkung, bei der mir 0,005 Morphium ausgezeichnete Dienste geleistet haben. Übrigens habe ich denselben Erfolg von Veronal gesehen. Die Sparsamkeitsmethode von Rosenbach hat sich mir bei Herzkrankheiten überhaupt sehr bewährt.

Bei der Behandlung muss man nicht bloss das Herz, sondern den ganzen Menschen behandeln. Das Herz ist kein isoliert dastehendes Organ, sondern eine im Zusammenhang mit dem Ganzen stehende Hilfsmaschine. So kann man es in geeigneten Fällen ebensogut von der Haut, wie von der Leber aus beeinflussen.

In letzter Zeit hatte ich einen schweren Fall von Pneumonie mit Endocarditis. Die Herzerscheinungen gingen im Laufe eines Tages auf Spigelia vollkommen zurück. Sonst ist Spongia ein Hauptmittel bei Endocarditis.

Dann wollte ich eines erwähnen: Die subjektiven Empfindungen am Herzen werden manchmal zu wenig gewürdigt. Manche Patienten machen sehr bestimmte Angaben über ihre Sensationen, wobei wahrscheinlich die Vasomotoren eine gewisse Rolle spielen. Gewöhnlich sind das nervöse Menschen, bei denen objektiv am Herzen nicht viel zu finden ist. Aber die vorgebrachten Beschwerden geben einen brauchbaren Fingerzeig für die Mittelwahl ab.

Herr Windelband: Bei protrahiertem Gelenkrheumatismus untersucht man leicht das Herz nicht oft genug. Ich habe da einen lehrreichen Fall erlebt: ein siebzehnjähriger Jüngling hatte, wahrscheinlich durch übertriebenes Rudern, einen Gelenkrheumatismus bekommen. Die Sache zog sich 7—8 Wochen hin, das Fieber liess aber bald nach. Ich habe den Pat. mindestens 20mal untersucht und nie etwas gefunden. Ich entliess ihn aus der

Behandlung, aber einige Wochen nachher hatte er einen ausgesprochenen Herzfehler.

Auf ein gutes Mittel hat mich Kollege Sorge gebracht. Bei frischen Fällen von Endocarditis habe ich mit Stibium arsenicosum recht günstige Erfolge gehabt und die Affektion vollständig zurückgehen sehen. Dass aber entwickelte Klappenfehler zurückgehen, habe ich nie gesehen.

Den Radfahrkultus bei jungen Leuten halte ich für sehr verderblich. Die Fahrer fühlen die kolossale Beschleunigung der Herztätigkeit nicht, ausserdem können sich junge Leute nicht selbst beurteilen, und gerade bei ihnen ist besondere Vorsicht von Nöten. In solchen Fällen habe ich mit Cactus 1.—2. recht gute Erfolge erzielt.

Cactus zeichnet sich überhaupt aus bei Muskelschwäche des Herzens, z. B. auch bei beginnendem Fettherzen. Allerdings ist es ein Mittel, das man sehr lange geben muss, Monate, oft Jahre hindurch.

Herr Dermitzel: Ich habe leider den Vortrag des Herrn Kröner selbst nicht gehört. Es wird so allgemein von einzelnen Affektionen geredet, die unter sich sehr verschieden sein können. Wenn wir bei einem Herzfehler eine narbig veränderte, geschrumpfte Klappe haben, so können wir ihn kaum beeinflussen, während wir die Folgen eines insuffizienten Muskels doch sehr günstig behandeln können.

Adonis vernalis wende ich oft bei Dilatationen mit recht gutem Erfolge an. Allerdings habe ich mich meist auf das Mittel allein nicht verlassen. Vielfach führe ich die Vibrationsmassage aus, und dieser verdanke ich recht schöne Erfolge. Eine Patientin kam zu mir mit sehr schlechtem Puls. Das Herz war zwei Finger breit nach links verbreitert, dabei bestand grosse Arrhythmie. Nach Adonis und etwa 30 Sitzungen Vibrationsmassage ist der Puls regelmässig, 80, und sind keine subjektiven Beschwerden mehr vorhanden. Einen andern Fall habe ich erst gestern wieder gesehen. Ein junger Mann bekam vor 4—5 Jahren einen Klappenfehler im Gefolge von Gelenkrheumatismus, und ich kam mit Arzneien nicht recht vorwärts. Auch hier hatte ich mit Vibration ausgezeichneten Erfolg.

Ich möchte übrigens für den Sport ein Wort einlegen. Wenn ein Radfahrer oder Ruderer keine Empfindung von seiner erhöhten Herztätigkeit hat, so deutet das doch auf ein leistungsfähiges

Herz, und solche Dilatationen bei jungen Leuten gehen meist bald wieder vorüber. Selbstverständlich verurteile auch ich den unvernünftig betriebenen Sport, aber man sei auch nicht zu ängstlich.

Herr Müller-Kypke: Ich wollte anknüpfen an die Bemerkung des Herrn Kröner, dass man Alkohol bei Herzleiden nicht immer entbehren kann. Das ist richtig. Wenn aber eine Dilatation besteht, so soll man jeden Alkohol verbieten, auch wenn Pat. sich zunächst danach besser fühlt. Geradezu lebensrettend kann der Alkohol bei Angina pectoris wirken. Mit dieser einzigen Ausnahme jedoch möchte ich den Alkohol nur für wenige Fälle empfehlen.

Übermässiger Sport wirkt besonders da schädlich, wo gleichzeitig Alkohol genossen wird. Nach Überanstrengungen wirkt oft Kaffee oder Tee sehr schön, und das haben auch die Sportsleute schon lange herausgefunden.

Herr Windelband: Diese Empfehlung möchte ich aus langjähriger Erfahrung lebhaft unterstützen, da nach anstrengenden Märschen, besonders auf der Hühnerjagd, nichts so wohltätig und erfrischend wirkt, als kalter Kaffee oder Tee, während Alkohol schlapp macht.

Herr Burkhard: Die Soldaten bekommen jetzt vielfach Tee auf ihren Märschen mit. Auch Coffeinpastillen sind für solche Zwecke gebräuchlich.

Herr Windelband: Wenn ich Digitalis verordne, so verwende ich kein Infus und keine Tinktur. Das einzige Präparat, das etwas taugt, ist die Verreibung oder das Acetum Digitalis. Bei Kompensationsstörungen gebe ich meist die Verreibung.

Herr Hartung: Ich möchte darauf hinweisen, dass oft Leute über ihr Herz klagen, deren Herz ganz gesund ist. Es liegt da oft eine Erkrankung des Magendarmkanals zu Grunde, vor allem Auftreibung des Abdomens durch Gase, die einen mechanischen Druck auf das Herz ausüben. Die Beschwerden verschwinden, sobald man die Verdauung regelt.

Ich muss noch auf etwas hinweisen: die Urinmenge. Es gibt viele Menschen, die täglich nur $^1/_2$—$^3/_4$ Liter Harn, trotz reichlicher Flüssigkeitsaufnahme, lassen. Hier wird das Herz belastet, und es treten oft subjektive Symptome auf. Ich habe das vielfach bei Frauen beobachtet. Mit zunehmender Harnmenge verschwinden die Herz- und auch etwaige nervöse Beschwerden. Es gibt Zu-

stände, die ich auf Krampfzustände im Kapillarsystem zurückführen möchte, wo sich im Blut reduzierte Substanzen anhäufen. Die Kapillaren werden verengt und dadurch der Blutdruck erhöht. Hier habe ich gute Erfolge gehabt von Viscum album, Lycopodium, Bryonia, Cantharis. (Bryonia wirkt besonders auf die Leber.) Viscum scheint mir Krampfzustände im Gefässsystem günstig zu beeinflussen. Ausserdem möchte ich darauf hinweisen, dass viele Fälle von Tachycardie auf ähnlichen Ursachen beruhen, sie gehen ausgezeichnet auf Aurum colloidale zurück. Überhaupt verdient dieses Mittel besondere Beachtung. Ich habe es gewöhnlich in D. 4. gegeben, manchmal in rascher Wiederholung. Crataegus habe ich in einzelnen Fällen auch bei Klappenfehlern nützlich gefunden. Besonders wirkt es als Tonicum, solange noch keine Kompensationsstörungen vorhanden sind.

Herr Dammholz: Ich wende Adonis ziemlich häufig an, meist bei Fettherz und allgemeiner Adipositas. Sonst gebe ich auch gern Cactus, und zwar längere Zeit hindurch. Apocynum gebe ich immer in Urtinktur oder erster Verdünnung.

Herr Burkhard: Nux vomica wirkt sehr gut bei solchen Herzbeschwerden, die auf Stauung beruhen und Herzfehler vortäuschen. Dann möchte ich noch ein Mittel erwähnen, welches mir bei Gelenkrheumatismus gute Dienste geleistet hat, das Jod. Ich gebe es mit Vorliebe, wenn das Fieber abgelaufen ist und Herzgeräusche noch bestehen. Diese habe ich danach oft verschwinden sehen. Herr Kröner hat Aurum erwähnt. Das ist ein Mittel, welches in seinen Indikationen ziemlich dunkel ist. Ich verfüge über einen Fall, wo es Anasarka und Ascites vollständig zum Verschwinden gebracht hat. Apocynum ist das beste Mittel, wenn Ascites vorhanden ist (2stündlich 10—12 Tropfen im Notfall). Es hat mir stets grossartige Resultate gegeben. In nur einem Falle habe ich unter Crataegus Ödeme prompt verschwinden sehen.

Veratrum ist noch nicht erwähnt worden. Es ist mir eines der liebsten Herzmittel, als Leitsymptome dienen Angst und kalter Schweiss. Ich habe bei einer alten Dame eine schwere Angina pectoris damit ausgezeichnet beeinflusst.

Bei nervösen Herzbeschwerden, besonders bei Flattern am Herzen, helfen oft Natrum muriaticum und bei nervösen Frauen Lilium tigrinum.

Herr Gisevius II: Bei akuter Herzschwäche, auch bei rein

nervösen Schwächezuständen des Herzens ist Ammonium carbonicum sehr zu empfehlen.

Naja bei Endocarditis gonorrhoica.

Kalmia wird bei Stichen am Herzen empfohlen; ich habe wenig davon gesehen.

Phytolacca ist ausgezeichnet bei Fettherz.

Dann möchte ich noch etwas über die Vibration sagen. Vor etwa 10 Jahren hatte ich ein Kind mit Herzkollaps im Verlaufe eines Scharlachs. Ich habe stundenlang die Vibration des Herzens ausgeführt und dadurch, wie ich glaube, das Kind gerettet.

Apocynum hat mir bei Kompensationsstörungen, zumal bei Ascites, hervorragende Dienste geleistet.

Herr Kröner: Ich möchte Ihnen noch von einem Patienten erzählen, den ich vor einigen Tagen gesehen habe. Ein 70jähriger Mann litt nach Angabe seiner Angehörigen an „Krampfanfällen". Bei der Untersuchung ergab sich eine hochgradige Insuffizienz des Herzens. Währenddessen bekam er einen seiner Anfälle, zweifellos von Angina pectoris. Er fiel im Bett um, das Auge war gebrochen, der Cornealreflex erloschen, der Puls vollständig weg, Herztöne waren nicht zu hören, die Atmung war nicht mehr zu hören. Er machte vollständig den Eindruck eines Toten. So lag er etwa zwei Minuten, als ein tiefer Atemzug das Wiedererwachen des Lebens ankündigte. Die Anfälle sollen seit einigen Tagen immer in dieser Weise aufgetreten sein. Da die Prognose schlecht und Patient in der Behandlung seines Kassenarztes war, lehnte ich die weitere Behandlung ab.

Bei Cactus ist vorhin die Potenzenfrage angeschnitten worden. Die Sache liegt hier sehr einfach. Cactus ist ein vorzügliches Mittel bei Herzklopfen, zumal rein nervöser Art. Das charakteristische Symptom ist ein Zusammenkrampfen am Herzen, wie wenn eine Hand sich fest darumlegte. Hier darf man nicht zu starke Gaben geben, ich verwende meist die dritte Dezimale. Anders ist es bei Schwächezuständen des Herzens. Hier sind stärkere Gaben (ø bis D. 1.) am Platze. Cactus hat, ebenso wie die Digitalis, eines Dualismus der Wirkung, eine primäre und eine sekundäre, und je nach dem Zustand des Herzens muss man die eine oder die andere benutzen.

Herr Breustedt: Bei Herzneurosen ist oft die reine Suggestion hilfreich.

Digitalis als Herzmittel darf man durchaus nicht verwerfen. Ist aber das Herz hochgradig geschwächt, so führt das Mittel nur rascher zum Tode. Richtig angewendet, kann es grossen Segen stiften. Im allgemeinen wirkt es mehr aufs rechte Herz.

Herr Schwarz: Die Röntgenstrahlen sind bei den Herzleiden ein vortreffliches diagnostisches Hilfsmittel. Die Apparate sind jetzt soweit vervollkommnet, dass man geradezu kinematographische Aufnahmen der Herztätigkeit machen kann.

Ein hüsches Hilfsmittel zur Beurteilung des Blutdruckes im rechten Herzen ist die Beobachtung der Venen auf dem Handrücken. Wenn man langsam die Hand bis zur Höhe des rechten Vorhofs erhebt, kollabieren die Venen; bleiben sie noch über die Haut erhaben, so ist Überdruck im rechten Herzen.

Kürzlich kam in unser Krankenhaus ein Mann unter typhösen Erscheinungen, ohne irgendwelche Erscheinungen von Seiten des Herzens. Bei der Sektion fand sich eine kolossale septische Endocarditis.

Ein junger Mann, den ich beobachtete, hatte alle möglichen Geräusche am Herzen, ohne nachweisbare Ursache. Im Verlauf eines halben Jahres verloren sich diese wieder. Nachträglich stellte sich heraus, dass der Patient sehr grosse Fusstouren, 50 bis 70 Kilometer täglich, gemacht hatte.

Referate aus fremden Zeitschriften.

Acidum muriaticum bei Magenerkrankungen.

Die Monthly Hom. Review (Dez. 1905) beschäftigt sich mit dieser Frage im Anschluss an einen Artikel des British Med. Journal vom 7. Okt. 1905, worin ausgeführt wird, dass der Wert der Salzsäure bei einer Reihe von Magenerkrankungen zwar empirisch festgestellt sei, dass aber der Grund dieser Wirkung und genaue Indikationen der Anwendung so gut wie unbekannt seien. Es wird daran erinnert, dass die Menge der medizinal eingeführten Salzsäure weit hinter der von einem Magen in der Verdauungszeit abgesonderten zurückbleibt, ferner dass auch bei Salzsäuremangel im Magen jede Verdauungsstörung fehlen kann, und zwar bei jahrelanger Beobachtung einer und derselben Person. Es werden einige Fälle angeführt, die bei der landläufigen Theorie einfach rätselhaft er-

scheinen. Eine 34jährige Frau, die bei leerem Magen Schmerzen hatte, besser durch Essen, ferner Übelkeit, Aufstossen, Hochkommen der Speisen und Erbrechen, wies nach einem Ewaldschen Probefrühstück keine freie und nur 0,4 pro mille gebundene Salzsäure auf, wobei der Magen bis $2^1/_2$ Zoll unter den Nabel reichte und im nüchternen Zustande noch 30 mm. 15 Minims einer 10%igen Salzsäure = 0,09 reine Salzsäure, zweimal nach dem Essen, minderte die Salzsäureabscheidung noch mehr herab, während die Beschwerden sich völlig verloren. In einem andern Falle, wo freie sowohl, wie gebundene Salzsäure völlig fehlten und die Grösse des Magens normal war, tat Salzsäure nicht gut. Pat. unterzog sich wegen einer Beckenerkrankung einer Operation, worauf die Magenbeschwerden aufhörten, obgleich der Salzsäuremangel fortbestand. Wenn grössere Dosen Salzsäure nach dem Essen wiederholt gegeben wurden, fehlte doch nachher freie Salzsäure im Magensaft. Ebenso ist der kombinierte Gebrauch von Pepsin mit Salzsäure in Misskredit gekommen.

Hieran knüpft die M. H. R. ihre Bemerkungen. „Es scheint dem Herausgeber des B. M. J. nicht in den Sinn gekommen zu sein, dass es noch eine andere Erklärung für die wohltätige und heilende Wirkung der Salzsäure gibt, oder, wenn dies doch der Fall ist, so wollte er es nicht zugeben. Hier ist eine Arznei, welche in grossen oder zu lange fortgesetzten Gaben eine ziemliche Reizung verursacht, die zu wirklicher Entzündung weitergehen kann, und andererseits in kleinen, medizinalen Dosen eine ausgesprochene Heilwirkung bei vorhandener Magenreizung mit verschiedenen Symptomen (die aber alle auf eine Reizung oder einen katarrhalischen Zustand des Magens hinweisen) ausübt. In der Tat ist die Wirkung der Salzsäure in solchen Fällen unzweifelhaft Homoöpathie, da die heilenden Wirkungen gerade kleiner Dosen unzweifelhaft anerkannt sind.

„Lasst uns einen Blick auf die Prüfungen in Allens Encyclopaedia of Pure Mat. Medica werfen. — Es findet sich Appetitverlust, Abneigung gegen Essen, viel Durst, Aufstossen, Übelkeit, Aufrülpsen, Speiseerbrechen und Erbrechen von kaffeesatzähnlicher Materie. Schmerzen im Hypochondrium, Entzündung im Nahrungskanal, Druckempfindlichkeit im Epigastrium mit Hitze, Brennen, Vollheitsgefühl im Magen, Flatulenz. Eine ähnliche Reizung findet sich im Abdomen, mit greifenden Schmerzen, Kollern, vielen Flatus, oder schneidendem Schmerz, Prolaps des Rektum,

Hämorrhoiden mit Brennen und Jucken im Rektum und Diarrhoe. Die Zunge ist belegt, der Hals entzündet und wund.

Ringer in seinem bekannten „Handbook of Therapeutics“ weist hin auf die häufige Verminderung der Magenproduktion bei unvorsichtigem Gebrauch der Salzsäure, und sagt: wenn sie zu lange gegeben wird, erzeugt sie eine katarrhalische Entzündung der Schleimhaut in Magen und Darm, oft begleitet von Diarrhoe und allgemeiner Abmagerung.

Und ferner: Für den subtilen Einfluss selbst kleiner Mengen auch auf entfernte Körperorgane spricht die Einwirkung solcher Mittel auf die Muttermilch; denn, einige Zeit lang von der Mutter genommen, verursachen sie Übelbefinden, Diarrhoe und Kolikschmerzen bei dem Kind.

Die Monthly Hom. Rev. schliesst mit den Worten: So geht es in der alten Schule mit allen homöopathisch wirkenden Mitteln. Ihr Heilwert ist anerkannt und es wird reichlicher Gebrauch davon gemacht. Alle möglichen Theorien über ihre Wirkungsweise werden vorgebracht und alle als unhaltbar verworfen. Es gibt nur eine haltbare Erklärung, und das ist die homöopathische Beziehung zwischen Krankheit und Arznei. Wir sehen in der Salzsäure ein Mittel, welches eine Magenkrankheit heilt, ähnlich der durch grosse Gaben Salzsäure hervorgebrachten, während die alte Schule keine plausible Erklärung geben kann. Sie ist in der Tat nach der Theorie contraindiziert und doch in der Praxis hilfreich befunden. Wann wird die alte Schule aufhören, das Ähnlichkeitsgesetz zu ignorieren und offen und ungescheut zugeben, dass ihre Wirkung homöopathisch ist und auf keine andere Weise erklärt werden kann? Kr.

Über desinfizierenden Einfluss des Tabaks.

Von Dr. Windelband.

In Nr. 19/20 der populären Zeitschrift für Homöopathie findet sich ein Artikel von Dr. P. Schütte unter dem Titel „Gesundheitliche Winke für Tabakraucher“, in welchem er sehr beherzigenswerte Ratschläge für Raucher gibt und besonders das sogenannte „Nassrauchen“ als die Hauptquelle der schädlichen Einverleibung des Nikotins feststellt, bezw. den Rat gibt, möglichst trocken, das heisst, ohne die Zigarre zu kauen usw., und noch besser, stets mittelst

einer Zigarrenspitze zu rauchen. Abgesehen von der ausser Zweifel stehenden schädlichen Einwirkung des Rauchens und der Tatsache, dass bei dem ungeheuren Konsum des Tabaks zweifellos auch die chronische Nikotinvergiftung bei einer grossen Menge von Erkrankungen eine wesentliche Rolle spielt und naturgemäss ein Nichtraucher relativ gesunder bleiben wird, als ein Raucher, möchte ich doch darauf hinweisen, dass die Gewöhnung an dieses, wie an andere Gifte, die das moderne Leben uns anerzogen hat, eine so enorme ist, dass man beim Tabak, wie beim Alkohol, mit seiner gänzlichen Verdammung das Kind mit dem Bade ausschütten würde. Millionen von Menschen finden nach stattgehabter Erstwirkung des Giftes sich so wohl beim Tabaksgenuss und haben, wohl wie der Säufer seinen Alkohol, den Tabaksgenuss für Anregung ihrer Nerven so nötig, dass sie ihn absolut nicht entbehren können, ja sogar, bei dem Ausfall des gewohnheitsmässigen Rauchens, z. B. bei Erkrankungen, allein schon durch das Weglassen des Gewohnheitsgiftes kränker und elender werden und den Massstab an ihrer Genesung mit dem ersten, wiedergewonnenen Genuss der geliebten Zigarre legen. Rauchte doch auch unser Altvater Hahnemann wie ein Türke und liess fast den ganzen Tag über die Pfeife nicht ausgehen.

Nun möchte ich aber von einer anderen Seite des Tabaksgenusses reden, die mir als sogenanntem Kettenraucher in den mindestens 50 Jahren, die ich rauche, ausserordentlich aufgefallen ist und das ist folgende.

Wenn man bedenkt, dass die hunderttausende von Zigarrenarbeitern erfahrungsgemäss zu derjenigen Berufsklasse gehören, welche eine der grössesten Sterblichkeitsziffer repräsentiert, und, wie selten eine andere, unzählige tuberkulöse und syphilitische Individuen unter sich birgt, wenn man bedenkt, dass dieses Heer von sehr bedenklichen Personen jede von den Milliarden Zigarren mit seinen Fingern befasst, die naturgemäss zu den saubersten nicht gehören, so muss man eigentlich jedesmal einen gelinden Schreck kriegen, wenn man eine Zigarre in den Mund steckt und sich sagen, welcher täglichen, stündlichen Gefahr einer Infektion mit allen möglichen Giftstoffen setzest du dich damit aus? Bedenkt man nun die ungeheure Menge der Raucher, die allermeist doch ohne Zigarrenspitze rauchen und mehr oder weniger alle Nassraucher sind und fragt sich, besonders als Arzt, hast du denn irgendwie beobachtet, dass eine Lues oder eine Tuberkulose mit

annähernder Sicherheit durch Ansteckung mit der Zigarre entstanden sind, so kommt man bei der absoluten Sicherheit, mit der diese Frage zu verneinen ist, zu dem Schluss, dass dem Tabak eine kolossale desinfizierende Kraft innewohnen muss, denn sonst wäre es undenkbar, dass die genannten Vergiftungen nicht zu tausenden und aber tausenden einträten. Die desinfizierende Kraft des Tabaks scheint also nach zwei Seiten hin zu wirken. Erstens vernichtet sie die durch Übertragung von den Zigarrenarbeitern dem Tabak selbst anhaftenden Giftstoffe, zweitens wirkt der Tabaksrauch uud die Berührung bezw. teilweise Auslaugung, die beim Rauchen stattfindet, anscheinend vernichtend auf die Infektionsstoffe.

Beim Rauchen selbst kommt wohl noch die Einwirkung der Verbrennungsprodukte hinzu, die nach Analogie des Räucherns eine desinfizierende Kraft zu äussern imstande sein können.

Bestätigt wird diese Auffassung auch durch die Tatsache, dass auch von andern Infektionskrankheiten, inbesondere Diphtherie z. B., meist rauchende Männer nicht befallen werden, das grösste Kontingent aber von Nichtrauchern, von Frauen und von Kindern gestellt wird. Alle diese Erwägungen haben mich deshalb unwillkürlich bei dem Besuch eines Infektionskranken stets gleich zu der geliebten Zigarre gedrängt, bei der ich Schutz suchte und ihn, glaube ich auch, fand. So hat jedes Ding seine zwei Seiten und der schädlichen Einwirkung des Tabaks auf die Gesundheit der Menschen stehen anscheinend schwerwiegende Vorteile gegenüber. Ich möchte durch diese Plauderei die Kollegen dazu anregen, sich mal mit der Frage zu befassen, was verdanken wir der desinfizierenden Kraft des Tabaks?

An die Mitglieder des Preussischen Vereins homöopathischer Ärzte.

Der Bericht über die am 9. August stattgehabten Mitglieder-Versammlung wird an alle Mitglieder persönlich versandt werden.

Windelband.

Selen.

Vortrag des **Dr. Siedhoff**-Berlin.

(Fortsetzung.)

Physiologisches.

Die erste, wenn auch unfreiwillige Selen-Prüfung stammt von dem Entdecker desselben, welcher beim Arbeiten mit Selenwasserstoff fast den Tod gefunden hätte. Das Symptomenbild des SeH_2 ist zwar ein beschränktes, zeichnet sich aber aus durch seine Heftigkeit und Gefährlichkeit. Berzelius berichtet wie folgt: „Wenn man den Geruch des Gases empfunden hat, bekommt man bald Trockenheit der Schleimhaut der Nase und rote Augen; seine Wirkung auf die Nase ist zuerst ein Geruch, der dem des SH_2 vollkommen ähnlich ist; aber kaum hat man Zeit gehabt, diesen zu empfinden, so verbreitet sich ein peinliches, stechendes Gefühl in den Stellen der Nase, welche von dem Gas getroffen werden. Dieses Gefühl gleicht demjenigen, welches von Fluorkieselgas hervorgebracht wird, aber es ist unendlich heftiger, die Augen werden augenblicklich rot, das Geruchsvermögen ist so gänzlich nach Einatmen einer etwa erbsengrossen Gasblase verschwunden, dass das stärkste Ammoniak ohne das geringste Gefühl unter die Nase gehalten werden konnte. Der Geruch kam nach 2—3 Stunden wieder, aber ein sehr heftiger und beschwerlicher Schnupfen hielt 14 Tage lang an“.

Vohl bekam beim Einatmen einer stecknadelknopfgrossen Gasblase heftiges, erschütterndes Niesen, das in einen 14tägigen Schnupfen überging mit Rauheit der Stimme, Kratzen im Halse, starkem, grösstenteils trockenem Husten, Verlust des Geruchsvermögens. Die Erscheinungen verminderten sich erst merklich, als mit dem Nasenschleim rot gefärbte Partikelchen, welche Se enthielten, entleert wurden.

Eulenberg atmete in freier Luft etwas Se H_2gas ein, worauf er sofort heftige Stiche empfand, welche sich von der Nasenhöhle durch die Stirnbeinhöhle bis zum Hinterhaupt erstreckten, 10 Minuten lang anhielten, in ein heftiges Niesen übergingen, woraus sich ein zweitägiger Schnupfen entwickelte.

Im Tierversuche (Kaninchen, Taube) macht sich sofort eine intensiv rote Verfärbung der stark gereizten Schleimhäute der Konjuktiva und des Respirationstraktus geltend; die Tiere gehen bei rasch einsetzender Lähmung des Zentralnervensystems unter Konvulsionen und krampfhafter, tiefer, seltener Inspiration durch Lungenlähmung zu Grunde.

Die Skleren sind trübe, zinnoberrot durchtränkt wie die Konjunktiva, Nase, Luftröhre und die Lunge Das abgespaltene — oder doppelt hydrierte? — Selen schlägt sich auf den Schleimhäuten nieder und durchtränkt dieselben, wie die Farben die Kleiderstoffe und durch das Eindringen dieser Farbe in die Gewebe unterscheidet sich die Röte der Schleimhäute, des Lungenparenchyms von jeder Injektionsröte. Beim Durchschneiden knistern die Lungen überall, und die mit dunkelrotem Blute prall gefüllten Venen heben sich lebhaft von dem hellroten Gewebe ab.

Die Vorhöfe sind mit dunkelrotem, geronnenem Blute zum Platzen gefüllt; das flüssige Blut ist braunviolett, rötet sich an der Luft.

Leber von blaubrauner Farbe; Darm blass, Nieren, Urin, Milz unberührt.

Gehirn und Rückenmark intakt, nur die Pia blutüberfüllt.

Diese Prüfungen, teils beabsichtigt, teils unfreiwillig, bestätigen die Symptome, wie wir sie bei Hering und Schréter für den Respirationstraktus vermerkt finden: den plötzlichen Schnupfen, teils mit Trockenheit und vielem Niesen, teils als Fliessschnupfen einsetzend und sich über längere Zeit mit mehr oder weniger Absonderung eines hier und da mit roten Tupfen durchsetzten Schleimes hinziehend. Auch die nach der Orbita und dem Hinterhaupte ausstrahlenden Schmerzen, die von der Nase ausgehen und sich hier als ein Gefühl von Stechen — ein Pinsel von feinen Nadelspitzen —, von Zusammenziehen manifestieren, finden sich wieder.

Se selbst wurde von Japha geprüft (1842). Ausser Obstipation und Abmagerung, die beide auch in unseren Prüfungen verzeichnet sind, findet sich in dem mir zugänglichen Referate von Weil nichts erwähnt.

Japha war es auch, welcher zuerst die O-Verbindungen des Se, die Selenige- und Selensäure, am Tiere prüfte und auf die grosse Ähnlichkeit der Vergiftungserscheinungen mit denen der arsenigen Säure hinwies.

Nächst Rabuteaus sind es dann vornehmlich die Arbeiten von Czaper und Weil, welche Klarheit in die Ursache der Vergiftungserscheinungen bei Einführung von Seleniger- und Selensäure bringen, beziehungsweise die Angriffspunkte dieser Gifte darlegen.

Nach Einführung von Selenigsaurem Na per os oder subkutan zeigen sich beim Warmblüter nach 15 resp. 5 m die in Ängstlichkeit, Scheu, Aufschreien, Sucht, sich zu verkriechen — bei Hunden noch in Erbrechen und Durchfall — bestehenden Initialerscheinungen, denen bald Beruhigung und Schlafsucht folgt. Die Atemluft nimmt sofort einen knoblauchartigen Geruch an; die Atmung selbst wird immer mühsamer, Vibrieren der Nasenflügel, schnappende Mundbewegungen zeigen die Dypnöe an; die anfänglich gesteigerten Reflexe nehmen bald an Intensität ab, die Herztätigkeit bleibt anscheinend unversehrt. Das Erbrechen — beim Hunde — steigert sich; der anfangs fäkulent riechende, normal gefärbte, diarrhoische Stuhl wird weniger gefärbt, vollkommen geruchlos, schleimig, durchsichtig, mit weisslichen Flocken gemischt und geht unwillkürlich ab — kein Blut, ähnlich Arsen.

Die zuerst etwas verengten Pupillen bekommen wieder normale Weite; die direkte Erregbarkeit der Nerven und Muskeln bleibt intakt, nur fibrilläre Zuckungen finden sich häufig.

Bei der nach Rhythmus und Ausgiebigkeit der Systole intakten, nur etwas verlangsamten Herzaktion sinkt der Blutdruck von anfang an kontinuierlich und zwar durch Gefässlähmung im Gebiete des Bauchsplanchnikus — Reizung des Splanchnicus hat keinen Einfluss mehr auf das Lumen — während der Halssympathikus intakt bleibt: also periphere Ursache, ganz analog dem Arsen (Böhm, Pistorius).

Die Atmung wird immer mühsamer, Streckkrämpfe treten plötzlich auf, die unter Aussetzen der Atmung etwa $^{1}/_{2}$ Minute dauern, sich öfter wiederholen, bis unter andauernden klonischen Zuckungen der Tod durch Respirationslähmung eintritt.

Vorwiegend ist demnach die Einwirkung auf das Zentralnervensystem und den Darm.

Es bilden sich nach schnell vorbeigehender Reizung des Gehirns — Angst, Pupillenverengerung, Steigerung der Reflexe,

— Lähmungserscheinungen — Somnolenz, Abnahme der Reflexe, bei Reizung des Splanchnicus — aus, die beim Übergreifen auf das Atmungszentrum den Tod bedingen.

Sekretionsvorgänge intakt; auch die Schweisssekretion, zuweilen Salivation.

Pathol. anat.: Das Nervensystem ist anscheinend intakt.

Der Magen ist nur wenig gerötet, dagegen findet sich hochgradige Rötung, Schwellung, Auflockerung und ein weisser, etwa 2 mm dicker Belag der Schleimhaut im Duodenum, scharf abgegrenzt am Pylorus beginnend und im Jejunum abnehmend, sodass das untere Ileum schon wieder ganz blass erscheint.

Dickdarm zuweilen gerötet, zuweilen intakt.

Inhalt: Schleimig, durchsichtig, flockig.

Microsc.: Dünndarm: Hyperämie der Mucosa; Blut- und Lymphgefässe erweitert und strotzend gefüllt; Epithel der Zotten gelockert und abgestossen, oder, wo abgehoben, ist der Hohlraum mit netzförmigen Gerinnungsmassen gefüllt; hier und da kleine Hämorrhagien; keine Rundzelleninfiltration.

Der Belag der Schleimhäute besteht fast ganz aus Epithelien, oft schlauchförmige Gebilde mit netzartigen Gerinnungsmassen (Fibrin?) erfüllt.

Die abgestossenen Epithelien sind gequollen und grob granuliert; die Flocken des Darminhaltes bestehen auch aus Epithel.

Demnach im Detail dem Arsenbefunde analog.

Nieren intakt.

Lungen: Ab und zu punktförmige Ecchymosen in den Pleuren und dem Perikard.

Geringes Ödem des Unterlappens.

Die tötlichen Dosen liegen bei Warmblütern

etwa bei 0,004 pro Kilo Körpergewicht für H_2SeO_3
" " 0,02 " " " " H_2SeO_4,

welche demnach 5mal weniger giftig ist, als die selenige Säure und vielleicht erst nach Reduktion zu seleniger Säure im Körper wirksam ist.

Direkt toxische Wirkungen auf Flimmerepithelien und Protozoen lassen sich nicht nachweisen, wohl aber hindert eine „etwas konzentriertere" Lösung von H_2SeO_3 die Gährung des ammoniakalischen Harnes und des Zuckers.

Spalt- und Sporsspilze reduzieren H_2SeO_3 zu Se.

Bemerkenswert ist, dass das zweiwertige Selen — und auch das Tellur, welches sich nur quantitativ, nicht qualitativ in toxischer Beziehung und durch die Hemmung der Schweisssekretion (ähnlich dem Arsen) von Se unterscheidet — aus der Reihe des Schwefels dem dreiwertigen Arsen so nahe stehen, dass die Wirkungen des letzteren fast identisch mit jenen sind und der Arsen pharmakologisch mit ihnen in eine Gruppe gehört, da er diesen mehr ähnelt, als seinem nächsten Verwandten aus der Stickstoffreihe, dem Antimon.

Was hier indessen pharmakodynamisch von den Wirkungen, zumal der O-Verbindungen des Se auf Warmblüter zurecht besteht, gilt nicht für die Prüfungsbilder der — wenn auch wohl verschiedenen und verunreinigten — Selenpräparate an Menschen: da zeigt das Selen ein anderes Gesicht und steht auch arzneilich seinem grossen Verwandten, dem Schwefel, am nächsten.

Beide haben die grosse Erschöpfung nach schwerer Krankheit und Säfteverlust, beide die Abmagerung, die Schwäche der Wirbelsäule, beide den leichten (Katzen-)schlaf, die Prostatorrhöe, die Impotenz, die geistige Erschlaffung, den periodischen Kopfschmerz, die Hautausschläge.

Bei Se indessen ist die körperliche und geistige Erschöpfung eine grössere, tiefergehende — ein paretischer Zustand.*) Der Schlaf ist bei beiden leise, aber nur Se hat das Erwachen zur bestimmten Stunde und die starke Verschlimmerung nach demselben, wodurch es der Lachesis nahe steht.

Auch der Kopfschmerz kehrt bei Sulfur nicht jeden Nachmittag wieder, wie bei Selen, sondern jede Woche, ähnlich der Iris; Selen hat die Verschlimmerung desselben durch Wärme, durch starke Gerüche, Limonaden und Tee.

Bei Leberleiden unterscheidet sich Selen durch die weissbelegte Zunge, den Appetitverlust vormittags, den Widerwillen gegen Gesalzenes, den Mangel an Durst, die Stuhlverstopfungen — Sulfur hat Morgendiarrhöe — und vornehmlich den Frieselausschlag in der Lebergegend.

Auch bei den Einwirkungen beider Mittel auf die Genitalsphäre ist die Wirkung des Selen die intensivere.

---

*) Selen hat die grosse Apathie, die Gleichgültigkeit gegen alles, Sulfur die Wallungen.



In der Schwäche des Nervensystems stehen ferner dem Selen nahe: Actaea racemosa, Kali carbon. und Phosph. ac., wobei bei Selen die Mundfaulheit, bei Kali phosph. die grössere muskuläre Schwäche im Kreuz und den Lenden vorherrscht.

Bei Actaea ist die Schwäche, wie beim Selen, bedingt durch geistige Überanstrengung; das Gehirn kann den Anforderungen nicht mehr nachkommen und es ist ihm alles gleichgültig.

Auch der Kopfschmerz beider zeigt Ähnlichkeit; der typische Selenkopfschmerz hat seinen Sitz über dem linken Auge, er ist stechender, brennender Art, schiesst in den Hinterkopf, kehrt nachmittags oder nachts wieder, verschlimmert sich durch Wärme, starke Gerüche, Limonaden, Tee, Wein und ist verbunden mit Melancholie, mit Entleerung grosser Mengen wässrigen Urins und Asthenopie.

Bei Actaea dagegen ist die Richtung der Schmerzen die umgekehrte, die Periodizität nicht so ausgesprochen, die Empfindlichkeit der Wirbelsäule vorherrschend neben Uterinleiden.

Weiter kann Spigelia bei den linksseitigen Schmerzen, besonders im Auge, verglichen werden, hierbei kommt und geht der Schmerz mit der Sonne, ist demnach mittags am stärksten.

Cedron ist vergleichbar, aber die Art der Schmerzen: Brennen wie Feuer und das Erscheinen derselben stets zur selben Stunde, nicht allein nachmittags, unterscheidet es.

Theridion hat mehr die Empfindlichkeit gegen Geräusch.

Lilium tigrinum ist ähnlich in den Schmerzen und in der begleitenden Asthenopie, aber es passt mehr bei Frauenleiden (nach unten Drängen), ebenso Pulsatilla und Natr. muriaticum. Auch Paris quadrifolia ist ähnlich in den Schmerzen.

Ähnlich dem Selen in der Schwäche des N. S., den Einwirkungen auf die Haut, und dem Magen ist noch Conium, besonders aber die Staphisagria, welche durch ihre gleichgerichtete Wirkung auf die Genitalsphäre das Bild noch vervollkommnet.

Auch hier herrscht bei den Hauterscheinungen das Jucken und Kribbeln vor und die Haut wird nässend vom Kratzen, das Aufschiessen von Blütchen (Ekzem), Gerstenkörnern, das trockne Schuppen (trockenes Ekz., Psoriasis), das Ausfallen der Haare sind beiden gemeinsam; Selen wirkt aber mehr auf die Hautfalten und die Knöchelgegend und das Jucken wechselt nicht so die Stelle, ist aber andererseits nicht so ausgedehnt und mehr kribbelnd wie bei Sulfur, nicht so brennend und schmerzhaft wie bei Arsen.

Die Einwirkung des Selen auf die Zähne scheint der von Staphis. und Merkur zu ähneln.

Deutlicher ist die Ähnlichkeit mit der Staphis. wieder bei den Magensymptomen, dem Gefühle der Schlaffheit, des Herabhängens und dem Verlangen nach Branntwein (Hepar), während in dem anfallsweisen häufigen Erbrechen alles Genossenen — Wasser, sobald es warm im Magen wird — die Ähnlichkeit mit Arsen mehr hervortritt, die auch in der Schwäche, der Abmagerung, den linksseitigen supraorbitalen Kopfschmerzen, der Angst, den Schweissen, der Periodizität hervorsticht, während das intensive Schwindelgefühl, die allgemeine Verschlimmerung durch Wärme bei Selen sie unterscheidet, dahingegen Argentum durch die Besserung nach Erbrechen kopiöser schleimiger Massen, das Luftaufstossen, abgegrenzt ist.

Die Verstopfung, welche Selen bewirkt, stellt es in seinen grossen, harten Stühlen ohne jeden Stuhldrang neben Mittel wie Bryonia, Schwere im Magen, auf Druck empfindlich, reizbar, Opium, Stuhl mehr in Kugel (Murmelform), Tympanie, Plumbum, Schmerz im After, Kolik besser durch Druck, Veratrum, elend, kalter Schweiss, Lachesis, bei der aber Stuhldrang zugegen und die sich auch durch Hitzewallungen (Climax) unterscheidet, während die Verschlimmerung durch Schlaf, Wärme und das Bevorzugen der linken Seite die Mittel nähert.

Bei der durch Selen verursachten Heiserkeit bei Beginn des Singens oder bei fortgesetztem Sprechen, die nach Räuspern wechselt, kann es verglichen werden mit Arum triphyllum (Umschlagen der Stimme), Carbo vegetabilis (Verschlimmerung abends und durch feuchte, warme Luft), Causticum (Verschlimmerung morgens und durch trockene, kalte Luft).

Selen hat eine bedeutende Einwirkung auf die männlichen Geschlechtsorgane, indem es atonische Pollutionen, Prostatorrhöe, relative und absolute Impotenz hervorruft; dabei ist der cerebrale Geschlechtstrieb verstärkt, wie unter der lähmenden Alkoholwirkung. „Er stärkt das Wollen und er schwächt das Können.“ Der Betreffende ist durch schwächende Samenverluste heruntergekommen, abgemagert, reizbar; Trübsüchtigkeit, Silbenstolpern, Benommenheit und Kopfschmerz stellen sich bei grösster Mattigkeit, Schlummersucht und Schwäche ein, mit ständigem Abgange von Prostatasaft in der Ruhe, im Schlaf, der Bewegung, beim Stuhlgang, der träge und langsam erfolgt, mit Zwängen und Beissen in

der Harnröhre; der Urin, welcher Ziegelmehlsatz aufweist, wird durch die lähmende Schwäche der Muskulatur, ähnlich wie der Stuhl, nur mühsam entleert. Die Haut hat ein schmutziges, öliges Aussehen, Kopf- und Barthaare fallen aus, Schrunden und Papeln schiessen auf. Dies alles mit der Widerstandslosigkeit gegen jede geistige und körperliche Arbeit, gegen Wein, und dem Verlangen nach Pikantem vereint, zeichnet ein Bild solcher Zerrüttung, das selbst vom Sulfur nicht erreicht wird.

Bei Impotenz und Spermatorrhöe können verglichen werden ausser Sulfur:

Phosphori acidum: Bei atonischen Pollutionen und Spermatorrhöe, besonders nach Onanie; Erregung wechselt mit Impotenz, Urin trübe, roter Satz.

Calcarea carbonica: Schwäche sehr gross; Skrofulose in der Kindheit; Schmerz zwischen den Schulterblättern, Schweiss am Kopf bei geringer Anstrengung; Ejakulation zu früh, Schmerzen in Hoden und Samenstrang.

Capsicum: Impotenz mit Kälte des Skrotums, Unempfindlichkeit der Hoden; Besserung durch Wärme; schlimmer in freier Luft.

Sabal: Mit Prostatastörungen; Vergrösserung derselben mit Prostatorrhöe; Schwund der Hoden.

Gelsemium: Erschlaffung der Organe, nächtliche Pollutionen ohne lascive Träume, kalter Schweiss am Skrotum; nach Masturbation.

Zincum: Gesicht blass, eingefallen, blaue Ringe um die Augen, grosse örtliche Reizung, ähnlich Staphisagria und Conium, denen die grosse Irritabilität fehlt.

Calcarea phosphorica bei Rekonvaleszenten.

Digitalis: Grosse geschlechtliche Reizbarkeit, habituelle Spermatorrhoe; unterschieden durch Herzklopfen bei jeder Veranlassung, Gliederzittern, Stottern bei der Unterhaltung.

Lycopodium: Atonische Pollutionen, Brennen in der Harnröhre; harnsaure Diathese.

Aurum mur. natr.: Abfluss von Prostatasaft beim Stuhl und Harnen; grosse Geilheit und geschlechtliche Schwäche, Melancholie: aber Selbstmordgedanken, verschlossenes Wesen, Selbstvorwürfe, Aufregungen blitzartig, dann wieder Depressionen.

Arnica: Schwäche und Pollutionen nach im Stehen ausgeübtem Coitus.

Kalium bromatum: Volles Darniederliegen des Geschlechtstriebes, Taubheit im Hinterkopfe, voller Gedächtnisverlust, Schwanken und Schwindel beim Gehen; kann die Hände nicht ruhig halten, geistige Überanstrengung.

Cuprum metallicum bei jungen Greisen, Zucken in Waden und Fusskrämpfe beim Coitus.

Nuphar luteum sehr ähnlich dem Selen, geistige Erregung bei körperlicher Impotenz, tags und nachts Pollutionen, Diarrhöen.

Phosphor: Wellenförmige Zuckungen der Muskulatur unter Gliederzittern bei Greisen.

Agnus castus: Spermatorrhöe alter Sünder, Depressionszustände.

Caladium seguinum: Nasse Träume ohne Lüsternheit; besser nach Schweiss, nach Tagesschlaf.

Dioscorea: Nachts öfter Pollutionen, tags darauf Schwäche in den Knieen.

Bei Impotenz mit Verhärtung der Hoden können noch verglichen werden Argent. nitricum (s. o.); Conium (s. o.), Jod und Spongia.

Bei Prostatorrhöe treten mit Selen ausser den oben genannten noch besonders in Konkurrenz: Alumina, Arg. nitr., Canab. ind. Chimaphila, Turnera.

Selen ist trotz seiner tiefen Einwirkung auf den Organismus ein selten gebrauchtes Mittel, wohl auch weil die Konturen des Selenbildes wegen der geringen Zahl der Prüfungen noch zu undeutlich sind. Stapfs recht dringende Aufforderung zu neuen Prüfungen ist noch unerfüllt geblieben, obwohl dieselben — zumal in den Salzen des Selen — „einen Reichtum von Heilkräften zutage fördern würden, der das Selen in die Reihe der schätzbarsten Antipsorica stellen würde“.

---

*) In einem Sonderabdruck der „Berichte der Deutschen chemischen Gesellschaft, Jahrgang 1907, Heft II“ betreffend eine Arbeit der Herren Dr. Becher und Julius Meyer „Über die Einwirkung von Selenwasserstoff auf Nitrite“ schreiben die Verfasser am Schlusse der Arbeit, „Wegen des äusserst unangenehmen Arbeitens mit Selenwasserstoff und der dadurch hervorgerufenen Krankheitssymptome, die sich in fortwährendem Selenschnupfen oder heftigen Kopfschmerzen etc. äusserten, mussten wir leider hier die Untersuchung abbrechen.“



Literatur zu Selen.

Eulenberg, Schädliche und giftige Gase. Braunschweig 65.

Eulenberg, Realenzyklopädie, 3. Aufl., Bd. 22.

Czapek u. Weil, Über die Wirkungen des Selen und Tellur, Archiv für experimentelle Pathologie und Pharmakologie. 1893, Bd. 3z.

Husemann, Toxikologie. 1862.

Hermann, Toxikologie.

Hering, Arzneimittellehre.

Stapf und Gross, Neues Archiv für hom. Heilkunde. 1847, Bd. 3, Heft 2, S. 184.

Stapf, Archiv für homöop. Heilkunst. 1833, Bd. 12, Heft 3, S. 192.

Farrington, Arzneimittellehre.

Heinigke, Arzneimittellehre.

Kröner und Gisevius, Lehrbuch.

Dahlke, Arzneimittelthemata (Zeitschr. des Berl. V.).

Faulwasser und Windelband, Deutsche hom. Arzneimittellehre.

Streifzüge durch die Arzneimittellehre.

Von **Dr. Dahlke.**

X.

Husten (Forts.).

Bryonia. Bei Husten eines der am häufigsten indizierten Mittel. Es wird selten am Platz sein, wenn Schmerzen fehlen. Letztere haben meist den scharfen, stechenden Charakter oder äussern sich als Rauheits-, Wundheitsgefühl, Brennen im Kehlkopf, längs der Luftröhre, ja durch die ganze Brust hin. Die stechenden Schmerzen sind meist rechtsseitig; bessern sich beim Liegen auf der schmerzenden Seite; verschlimmern sich durch jede Bewegung, auch durch Husten und Tiefatmen.

Das Symptom, Besserung durch Liegen auf der schmerzenden Seite ist gerade kein häufiges Symptom. Es ist verwandt mit dem Symptom „Besserung der Schmerzen durch äusseren Druck", darf aber nicht mit demselben identifiziert werden. Colocynth. z. B. hat

das Symptom „Besserung durch Druck“ bei seinem Leibschmerz; die Besserung durch Liegen auf der schmerzenden Seite bei seinem Hüftschmerz.

Bei Bryonia beruht die Besserung durch Liegen auf der schmerzenden Seite zumeist auf der dadurch bedingten Bewegungslosigkeit des kranken Teiles. Am reinsten findet sich das Symptom wohl bei Ignat. und Sepia, die es beide bei ihrem Kopfschmerz haben. Zu vergleichen ist hier auch das Symptom „Besserung des Rückenschmerzes, wenn man den Rücken gegen etwas hartes drückt“, welches sich gleichfalls bei Sepia, vor allem aber bei Rhus und Natr. mur. findet.

Der Bryonia-Husten ist trocken, quälend, erschütternd, so dass der Kranke Kopf und Brust mit der Hand hält. Gefühl, als ob Brust und Kopf in Stücke gehen sollten. Heftiger Schmerz in der Magengrube beim Husten. Würgen und Erbrechen. Am nächsten steht hier Nux vom. und Arnica, mit welcher letzteren die Bryonia auch durch die Neigung zu blutigem Sputum verwandt ist. Unterschieden sind beide durch die Art der Schmerzen. Freilich mag sich der für Arnica spezifische Zerschlagenheitsschmerz auch wohl bei Bryonia finden, aber nie als lokale Beschwerde, sondern dann immer als Ausdruck einer Allgemeinaffektion des Körpers, z. B. eines beginnenden typhösen Leidens. Im übrigen soll man sich merken, dass Zerschlagenheitsschmerz, wenn er besonders in der Gegend der Hypochondrien besteht, am ersten auf Apis weist, mag er in Begleitung von Husten oder von Durchfall auftreten.

Der Bryonia-Husten ist schlimmer nachts (zum Unterschied vom Nux vom.-Husten), nach dem Essen, im warmen Zimmer. Bei diesem letzten Symptom möge das beim Brom gesagte verglichen werden. Die Verschlimmerung des Hustens beim Eintritt in ein warmes Zimmer ist ein Seitenstück zu der Verschlimmerung des Bryonia-Zahnschmerzes durch Warmes.

Calcar. carb. Anstrengender Husten, nachts, trocken, früh lösend. Auswurf von dickem, gelbem Schleim. Schleimrasseln auf der Brust. Kurzatmigkeit beim Gehen.

Bei unkompliziertem Husten nicht gerade häufig indiziert. Aber bei Husten in Verbindung mit Scrofulosis, mit Veränderungen des Lungengewebes, des Herzens, der grossen Gefässe, eines unser Hauptmittel. Man wird kaum fehl gehen, wenn man Sulfur als erstes Mittel, auch der Zeit nach, da bezeichnet, wo skrofulöse

Kinder nach akuten-Katarrhen nicht aufhören zu husten. Es ist besonders der trockne, erschütternde Husten, der bis zum Würgen, ja bis zum Erbrechen führt. Ist der Husten gemildert und lockerer geworden, so folgt Calcar. Damit soll freilich nicht gesagt sein, dass Sulfur nur den trocknen Reizhusten, Calcar. nur den trocknen Husten mit Schleimansammlung auf der Brust hätte. Auch Sulfur kann ausgiebiges Schleimrasseln, und Calcar. einen trocknen Kitzelhusten haben. Im allgemeinen aber spricht das erstere mehr für Calcar., das letztere mehr für Sulfur. Stets aber wird Sulfur mehr Reiz- und Schmerzerscheinungen machen als Calcar. Trockenheit, Brennen, Wundheitsgefühl im Hals und auf der Brust. Demgegenüber steht Calcar. mit seiner für das Mittel so charakteristischen „chronischen, schmerzlosen Heiserkeit". Stiche auf der Brust haben beide; Sulfur mehr linksseitig, unterhalb der Herzgegend, Calcar. mehr rechtsseitig, entsprechend seiner Neigung, mehr die rechte Lunge zu affizieren.

Wenn jede Erkältung auf die Brustorgane schlägt, bestehende Katarrhe immer wieder rezidivieren und Schwindsucht droht, so ist Calcarea eines unserer ersten Mittel, vielleicht sogar das erste. Aber man sollte sie hier hoch geben, zum mindesten nicht unterhalb der 6. Verreibung, besser aber in Verdünnung. Auf das schon erwähnte Symptom „Empfindlichkeit der Brust bei Berührung" sei hier noch einmal hingewiesen.

Der Auswurf bei Calcar. kann besonderen Geschmack resp. Geruch haben. Angegeben werden: süsslich, salzig, faulig. Die beiden ersten sind kaum sonderlich bezeichnend für Calcar. Häufiger wird man das Faulige treffen, das im Charakter des Mittels liegt, doch steht es hier Arnica, Carb. veg., Guajac, Nitri acid., Sanguin., Silic. nach. Zeigt sich Blut im Auswurf, so ist Calcar. nicht gerade contraindiziert; aber tritt dieses Symptom in reichlichem Masse oder anhaltend auf, so wird man gut tun, eher an solche Mittel wie Arnica, Ferr., Nitr. acid., Phosph., Sanguin., Silic., Millefol., Zinc. zu denken.

Ob das Symptom „Husten veranlasst durch das Gefühl, als bewege sich ein Pflock im Schlunde auf und nieder", jemals durch die Erfahrung bestätigt ist, weiss ich nicht. Ich erwähne es wegen seiner Ähnlichkeit mit dem entsprechenden und wohl bezeugten Antim.- und auch Laches.-Symptom.

Calcar. hat ein Symptom, bei dem der seltene Fall vorliegt, dass es das einzige seiner Art in der ganzen Arzneimittellehre

ist, nämlich: „Husten, immer wenn er Klavier spielte." Das Symptom klingt wunderlich genug, ist aber bestätigt. Freilich bedarf es zu seiner Anwendung einer vorsichtigen Hand. Eine Krankengeschichte in der als kahle Tatsache angeführt wird: „Husten schlimmer durch Klavierspiel, geheilt durch Calcar." ist immer eine etwas gewagte Sache. Denn der Fluch der Lächerlichkeit wirkt meist sicherer, als alle Flüche der Erzväter zusammengenommen.

Verschlimmerung durch Musik, d. h. durch Hören von Musik, findet sich vielleicht am ausgesprochensten bei Natr. carb. Fast sämtliche Beschwerden der Natr. carb.-Kranken werden verschlimmert durch Musik. Etwas ähnliches finden wir bei Ambra, welches sogar das Symptom hat „Husten, schlimmer durch Musik." Vergleich das unter Ambra Gesagte. Bei Pallad. macht Musik Erregung und Schmerz im rechten Ovarium. Bei Tarant. macht Musik allgemeine Erregung und Unruhe der Glieder. Bei Staphisagria macht Musik Herzklopfen. Der Vollständigkeit halber zu erwähnen sind noch Phosph., Viol. od., Thuja.

Calcar. jodat. Es wird in manchen Fällen von hartnäckigem Husten bei skrofulösen Kindern, besonders solchen mit dicken Mandeln, mit Vorteil statt Calc. carb. angewandt worden. Besondere, das Mittel charakterisierende Symptome sind nicht bekannt.

Calc. phosph. Heiserkeit und Husten Tag und Nacht; mit Wundheit, Trockenheit im Hals; Schmerzen, Stichen in der Brust; mit Fieber; mit Nachtschweissen. Man sieht, wie hier neben der Calcar. der Phosphor sich geltend macht. Spezifisch für Calc. phosph. ist die übergrosse Empfindlichkeit gegen jeden Luftzug, jeden Witterungswechsel. Derselbe macht nicht nur Verschlimmerung der Brustsymptome, sondern auch der rheumatischen und Gelenkschmerzen. Es passt, wie der Phosphor, vorzugsweise für die Periode des Wachstums, besonders wenn bei zu schnellem Wachstum Phthise droht, kann aber hier mit mehr Sicherheit angewandt werden, als der letztere, welcher besonders bei Neigung zu Blutungen die höchste Vorsicht erfordert. Auch bei vorgeschrittener Phthise mit Cavernenbildung ist der phosphorsaure Kalk eine unserer Haupthülfen.

Camphora. Es sei an das Mittel erinnert in Zuständen, bei denen meist Mittel wie Antim. tart., Carb. veg., Ammon. carb. gegeben werden. Nämlich, wenn bei Bronchitis oder Pneumonie alter Leute der Husten fortbleibt und Rasseln und Kälte der Körper-

oberfläche sich einstellen, also Lähmung droht. Mit Carb. veg. hat es gemein den kalten Atem und die allgemeine Kälte. Doch machen bei Kampfer hier häufig Kopf und Gesicht eine Ausnahme, indem sie heiss und rot sind bei Eiskälte des übrigen Körpers. Von Ant. tart. und Ammon. carb. unterscheidet es sich durch die geringere Neigung zur Benommenheit. Von allen dreien unterscheidet es sich durch die eigentümlich quiekende, erloschene Stimme und die Neigung zu Krämpfen. Spezifisch für Kampfer sind tetanusartige Krämpfe, bei denen die Oberlippe nach oben gezogen wird, so dass die Zähne sichtbar werden.

Kampfer ist aber auch bei frischen Erkältungen, wenn Schnupfen, Husten, Kopf-, Zahnschmerz usw. von Frost und Hitze begleitet sind, ein brauchbares Mittel. Er wirkt hier, ähnlich wie bei den Vorboten der Cholera, koupierend.

Cannab. sat. In den älteren Zeitschriften trifft man öfter auf Krankengeschichten, in denen über Cannab. sat. bei Pneumonie berichtet wird. Diese Pneumonien zeichnen sich aus durch unverhältnismässige Dyspnöe — muss aufrecht sitzen —, durch Herzklopfen und Strangurie. Dabei besteht Husten mit zähem, grünem Auswurf. Es soll hierdurch von neuem die Aufmerksamkeit auf das Mittel gelenkt werden, weil sich nicht annehmen lässt, dass derartige Krankheitsbilder überhaupt verschwunden sein sollten.

Capsicum. Erschütternder Husten in Paroxysmen; jede Hustenexplosion bringt übelriechende Luft hoch. Nach dem Husten Kopfschmerz.

Das Entscheidende ist das Hochbringen fauliger Luft mit den Hustenstössen, ein seltenes, aber an seiner Stelle unersetzliches Symptom, das durchaus nicht zu verwechseln ist mit fauligem Geruch des hochgebrachten Auswurfes. Sonst könnte es leicht kommen, dass man das Mittel verwechselt, z. B. mit Arnica, die auch diese erschütternden Hustenparoxysmen hat, sich den Kopf hält vor Schmerz und fauligen Auswurf hat.

Capsic. hat ein eigenartiges Symptom, das wohl zu beachten ist: Der Kranke sieht rot aus, trotzdem er kalt ist. Das gleiche Symptom findet sich nur noch bei Asa foetid. Etwas ähnliches findet sich bei Agaric.: Kälte der Haut bei vollen Venen, bei welchem Symptom man auch wohl an Carb. veg. denken kann. Mit dem Carbo-Kranken hat der Capsic.-Kranke viel Ähnlichkeit in seiner Konstitution. Beide Mittel passen für derb aussehende, in Wirklichkeit aber schlaffe Personen, die keine Ausdauer haben.

Beide haben das Symptom: Mangel an Reaktion auf gut gewählte Arzneien.

Das Symptom „rot aber kalt" wird von einigen auch bei Ferrum angegeben. „Gesicht rot aber kalt". Ich glaube aber nicht, dass diese Angabe gerechtfertigt ist. Ferrum ist, neben Calcar. carbon., der Hauptrepräsentant der sog. Pseudo-Plethora, das heisst: Der Kranke, an sich von blasser, ungesunder Färbung, bekommt bei jeder Erregung ein rotes Gesicht und täuscht dann einen unaufmerksamen Beobachter leicht über seinen wahren Zustand. Bei Capsic. und Asa foet. hat der Kranke ständig dieses eigentümlich gerötete Aussehen, als ob er sehr erhitzt wäre.

Carb. veg. Eines unser grössten Hustenmittel, von ausserordentlich weitem Wirkungskreis. „Husten krampfartig bis zum Ersticken; anfangs trocken, dann mit reichlichem, eitrigem, auch blutigem Auswurf. Schlimmer von Kälte in jeder Form (kaltes Bett, kalte Luft, kalte Nahrung). Es passt bei akuten wie chronischen Leiden, bei einfachen Erkältungskatarrhen, wie bei den Stauungskatarrhen in Folge von Herz- und Lungenleiden. Bei Keuchhusten ist das Mittel indiziert im allerersten Beginn und gegen Ende, wenn das Erbrechen nicht aufhört. Im Husten bei Lungenspitzenkatarrh kann Carbo eine wertvolle Hülfe sein. Bei den Katarrhen der Emphysematiker ist es eines der wichtigsten Mittel, besonders wenn es sich um Heruntergekommene, durch Säfteverluste Geschwächte oder Alkoholiker handelt. Solche Leute haben immer kalte Glieder; die Hände sind kalt und bläulich. Es ist nicht jene feuchte Kälte der Calcar., sondern eine trockne Kälte. Oft klagen diese Kranken weniger über kalte Füsse, als über kalte Knien, selbst wenn sie im Bett liegen.

Man braucht beim Carbo-Husten nicht verlangen, dass alle die für das Mittel charakteristischen Symptome zugegen sind: Das Brennen und Wundheitsgefühl auf der Brust; Heiserkeit, Brennen im Kehlkopf. Carbo kann indiziert sein, ohne dass eine dieser Beschwerden in irgend ausgesprochnem Masse vorhanden ist. Gewisse Beschwerden in der Brust wird man freilich bei langdauerndem, heftigen Husten wohl immer finden, schon allein als Folge der Erschütterung.

Ein wichtiges Carbo-Symptom muss hier noch erwähnt werden, welches auch für den Husten seine Bedeutung hat: „Sämtliche Beschwerden, auch die in entfernten Organen, bessern sich durch Aufstossen."

Ein Symptom „Besserung durch Aufstossen" hat für Magenbeschwerden kaum irgend welche Bedeutung für die Mittelwahl. Viel wichtiger ist hier natürlich das umgekehrte Symptom, wie es sich z. B. bei China findet: „Aufstossen bessert nicht". Wenn aber Aufstossen Beschwerden bessert, die nicht in direkter Beziehung zur Verdauung stehen, so ist das natürlich etwas sehr auffallendes. Bei Carbo bessert Aufstossen nicht nur Schmerzen, sondern auch den Husten.

Caustic. Husten hart, erschütternd; mit Schmerz in der rechten Brustseite; mit Schmerz über der linken Hüfte; mit unwillkürlichem tropfenweisen Urinabgang; mit dem Gefühl, als ob er nicht tief genug heraushusten könnte. Husten schlimmer von kalter Luft; besser von Schluck kalten Wassers, von wenig Auswurf.

Von Caustic. gilt das Umgekehrte, wie von Carbo. Während letzteres häufig bei Husten mit Erfolg gegeben werden kann, ohne dass im übrigen ausgesprochene Carbo-Symptome vorliegen, verlangt der Caustic.-Fall stets dfe spezifischen Begleitsymptome. Als solche gelten 1. der unwillkürliche Urinabgang, 2. der Schmerz über der linken Hüfte, 3. die Besserung durch einen Schluck kalten Wassers. Letzteres Symptom ist um so beachtenswerter, als im übrigen der Caustic.-Kranke, selbst inbezug auf seinen Husten, gegen Kälte in jeder Form empfindlich ist. Bei diesem Symptom ist in erster Linie Cuprum zu vergleichen, was sich in seinem übrigen Verhalten leicht vom Caustic. wird unterscheiden lassen.

Bei Husten mit unwillkürlichem Urinabgang sind zu vergleichen: Puls., Veratr., Kreosot, Natr. mur. Im übrigen ist bei diesem Symptom das bei Bellad. Gesagte zu berücksichtigen.

Das Symptom „Husten mit Schmerz über der linken Hüfte" scheint das einzige seiner Art in der Arzneimittellehre zu sein. Etwas Ähnlichkeit hat ein Arsen-Symptom: „Vorübergehende Rucke in der Hüfte scheinen den Husten zu erregen".

Bei akuten Katarrhen ist Caustic. besonders indiziert, wenn dieselben den Influenza-Charakter haben (allgemeine Mattigkeit Gliederschmerz). Hier kann es manchmal einige Schwierigkeiten machen, Caustic. und Bryonia auseinander zu halten, besonders weil beide den Schmerz in der rechten Brustseite haben. Aber bei Caustic fehlen diese zersprengenden Kopf- und Magenschmerzen beim Husten. Ferner hat Caustic. Verschlimmerung des Hustens

durch kalte Luft, während Bryon. die schon erwähnte Verschlimmerung des Hustens hat beim Eintritt in ein warmes Zimmer.

Beim Symptom „Schon wenig Auswurf bessert", ist Apis vielleicht das wichtigere Mittel.

Beim Keuchhusten kann Caustic. indiziert sein im katarrhalischen Stadium und wenn nach Hebung der akuten Symptome hartnäckiger Husten zurückbleibt. Hier sind zu vergleichen Sulf. und Carb. veg., letztere, wenn immer uoch Neigung zum Erbrechen bleibt.

Cepa: Husten mit grosser Schmerzhaftigkeit des Larynx. Fasst an den Hals beim Husten. Vergl. hier das bei Arum Gesagte.

Erkältungen gehen auf den Larynx über (cf. Phosph., Brom).

Chamom: Trockner, anstossender Husten; nachts, im Schlaf schlimmer. Ständiger Kitzel in den Luftwegen bis tief in die Brust hinein. Gefühl von Rauheit im Larynx; Heiserkeit.

Chamom. ist ein Hauptmittel im Beginn einfacher, unkomplizierter Erkältungs-Katarrhe, Fieber mag da sein oder fehlen. Ebenso mag Schnupfen dabei sein oder fehlen. Besteht er, so ist es meist ein Fliessschnupfen mit viel Niesen und Verstopfungsgefühl. Ein scharriges, rauhes Gefühl in den Luftwegen dürfte sich im Chamom.-Fall stets finden. Hinweise auf das Mittel sind die grosse Gereiztheit, bei kleinen Kindern Unruhe und Schreien („Kinder wollen umhergetragen werden"). Ist bei Erkältungskatarrhen eine Backe rot, die andere blass, so ist das stets ein Hinweis auf Chamom. Genau das gleiche Symptom findet sich bei Acon. und Puls., doch hat es hier weniger praktische Bedeutung als bei Cham. Angegeben wird es auch bei Nux vom., doch weiss ich nicht, mit welchem Recht. Das Symptom „Röte einer Backe" findet sich bei einer ganzen Reihe von Mitteln. Es braucht kaum darauf hingewiesen zu werden, dass man vor Verwendung eines solchen Symptoms sich sorgfältig vergewissern muss, dass dasselbe nicht irgend welchen äusseren Ursachen seine Entstehung verdankt. Kinder haben häufig nach dem Schlaf eine röter gefärbte Backe.

Chelidon: Husten trocken, krampfhaft. Wird bei Husten kaum anders indiziert sein, als in Verbindung mit Leberleiden resp. einem biliösen Zustand. Bei Pneumonie in Verbindung mit Hepatitis ist es eines unserer wichtigsten Mittel. Es rivalisiert hier mit dem Mercur, von welchem es sich durch den fixen Schmerz am unteren Winkel des rechten Schulterblattes unterscheidet. Durch

dieses Symptom tritt es freilich der Bryonia sehr nahe, welche auch diese Kombination von Lungen- und Leberaffektionen zeigt. Es dürfte manchmal nicht leicht sein, Chelidon. und Bryonia auseinanderzuhalten. Beide haben ausserdem den Bittergeschmack, die weissbelegte Zunge, das heisse, dunkelrote Gesicht, den stark gefärbten Urin. Beide haben Verschlimmerung durch Bewegung. Aber bei Chelidon. fehlt der Durst, bei Bryon. die dem Chelidon. so eigentümliche Besserung beim Essen. Die Stühle der Bryon. sind hart, trocken, wie verbrannt, dunkel, von grossem Umfang. Die Stühle bei Chelidon. sind entweder dünn, hellgelb, oft thonfarben, oder schafkotartig.

Beiläufig: Was allein die Beziehungen zur Leber anbetrifft, so scheint mir unter den drei genannten Mitteln Mercur den ersten Rang einzunehmen. Bei akuten Leberentzündungen ist es stets unser wichtigstes Mittel.

Hingewiesen sei noch auf ein Chelidon.-Symptom, das sich ebenso ausgesprochen nur noch bei Lycopod. findet: „Der rechte Fuss eiskalt“.

Über objektive Symptome.

Von Dr. Oemisch in Halle a. d. S.

Vortrag, gehalten auf der Herbstversammlung des sächsisch-anhaltischen Vereins homöopathischer Aerzte.

Dem zur Homöopathie Übertretenden macht unsere Auffassung des Krankheitsbildes die grössten Schwierigkeiten. Er hat auf der Universität aus dem Munde berühmter Kliniker gehört, dass nur die Symptome des Kranken von Wichtigkeit sind, aus denen objektiv die Krankheit bestimmt, die Diagnose gestellt werden kann. Alle übrigen sind nebensächlich und ohne Bedeutung, besonders aber dürfe man sich nicht nach den subjektiven Angaben des Kranken richten. Die Diagnose steht durchaus im Mittelpunkte, sie bestimmt in den bei weitem meisten Fällen die Therapie. Nun kommt die Homöopathie und lehrt, dass wir uns keineswegs damit begnügen dürfen. Die subjektiven Symptome des Kranken sind für die Wahl des Heilmittels von der allergrössten Bedeutung. Denn wenn wir die Diagnose der Krank-

heit gestellt haben, dann fängt für uns die eigentliche Schwierigkeit erst an, nämlich die Arzneimittel-Diagnose. Und hier können wir die subjektiven Symptome nicht entbehren.

Hier erhebt nun der junge Proselyt sofort den Einwand, dass wir uns damit auf ein höchst unsicheres und zweifelhaftes Gebiet begeben. Denn wir machen uns von den subjektiven Angaben des Kranken abhängig, der oft selbst nicht wisse, wie seine Empfindungen beschaffen seien, und der bewussten oder unbewussten Selbsttäuschung seien Tor und Tür geöffnet. Ein solches Bauen auf schwankenden Grund und Boden müsse zu den folgenschwersten Irrtümern führen. Und wie sei es nun erst bei Kindern, Ohnmächtigen und Stummen, wo alle subjektiven Klagen fehlen? Dieser Einwand ist bei der ersten, oberflächlichen Betrachtung in der Tat bestechend und scheinbar berechtigt. Als ich schon einige Jahre homöopathischer Arzt war, traf ich einmal einen Studienfreund, damals Privatdozenten für Chirurgie. Natürlich kam das Gespräch bald auf die Homöopathie. Er erzählte mir, dass er sich einmal eine homöopathische Arzneimittellehre angesehen und darin eine Menge kurioser subjektiver Symptome gefunden habe. Einige davon berichtete er mir — ich höre noch sein Lachen — und fügte dann hinzu, seitdem sei er fertig mit dieser „Wissenschaft". Ich weiss nicht mehr, was ich ihm erwidert habe; jedenfalls bin ich ihm die Antwort nicht schuldig geblieben, denn ich war schon damals ein begeisterter Anhänger der Homöopathie. Die Unterhaltung war nur kurz — auf der Strasse — und hatte keine weiteren Folgen. Ich weiss nur noch, wie bitter ich damals diese schwache Seite unserer Methode empfand, und wie gern ich den sogenannten Wust unserer subjektiven Prüfungssymptome für einige objektive dahingegeben hätte. Späterhin habe ich dann freilich die Einsicht in die Notwendigkeit dieses subjektiven Prüfungsbildes gewonnen, aber andererseits habe ich es mir zur Pflicht gemacht, in jedem Falle eifrig auf alle offen zu Tage tretenden Symptome zu fahnden, die ich am Kranken wahrnehmen konnte. Und ebenso lernte ich unter dem Zwange der bitteren Notwendigkeit langsam die objektiven Symptome in den einzelnen Arzneibildern kennen. Leider lassen uns hier unsere Lehrbücher gar nicht selten mehr oder weniger im Stiche. Die Verfasser scheinen sie selbst nicht genau gekannt zu haben. Meistens liegen die Weizenkörner ganz verborgen unter einer Menge Spreu, und sind schwer oder gar nicht zu finden. Die für

die Praxis brauchbare Arzneimittellehre soll noch geschrieben werden.

Ein Buch freilich gibt es, das bis dahin helfen kann und das uns stets unfehlbaren Rat erteilt: von Bönninghausens Repertorium! Dieses Taschenbuch ist mein Lehrmeister geworden. Auch bei diesem Vortrage hat es Pate gestanden. Wer in der Praxis nicht jeden Augenblick in Verlegenheit kommen will, muss es benutzen und immer wieder aufschlagen. Freilich sein Gebrauch will auch gelernt sein und erst fortgesetzte Übung macht den Meister!

Ich setze den Fall, wir haben ein Kind zu behandeln, das eine Lungenentzündung hat. Was sollen wir in diesem Falle tun? Subjektive Beschwerden werden wir nicht allzuviel erfahren. Sollen wir nun sagen: es ist statistisch oder durch die Erfahrung nachgewiesen, dass Phosphor bei Lungenentzündungen im Kindesalter am häufigsten von allen Mitteln geholfen hat, folglich wollen wir Phosphor geben? Wer so spricht, der behandelt die vorliegende Krankheit nach allopathischen Gesichtspunkten mit homöopathischen Mitteln! Nein! Wir müssen uns vielmehr fragen, welches unserer Mittel entspricht in der Gesamtzeit seiner Prüfungssymptome dem vorliegenden Krankheitszustande. Und das herauszufinden, ist nicht einmal schwer, wenn wir auch die objektiven Symptome unseres Kranken betrachten.

Mit der Bezeichnung „objektive Symptome" meine ich nun nicht allein die sogenannten pathognomonischen Symptome, die man objektive Symptome I. Klasse nennen könnte, sondern ich möchte den Begriff des objektiven Symptoms viel weiter gezogen wissen. Jede Krankheitserscheinung, die wir oder jeder Laie mit den fünf gesunden Sinnen am Kranken wahrnehmen können, stellt schliesslich ein objektives Symptom dar. Und unter ihnen befinden sich gerade die, die bei der Auswahl des Heilmittels von ausschlaggebender Bedeutung sind.

Es liegt mir nun fern, diese Symptome einer eingehenden näheren Besprechung zu unterziehen. Dazu ist ihre Zahl viel zu gross, und ich zweifle auch, dass jemand eine einigermassen erschöpfende Aufzählung geben könnte. Ich will deshalb auch nur einige der wichtigsten herausgreifen.

Bleiben wir bei dem vorhin angenommenen Falle einer Pneumonie bei einem Kinde. Wir haben eine Verdichtung des linken Unterlappens festgestellt; das Fieber beträgt 39°—40°, der Puls

ist frequent, aber kräftig, der Athem beschleunigt, Husten und Auswurf fehlen, wie ich es nur zu oft im Gegensatz zum Texte unserer Lehrbücher in der Praxis erlebt habe. Der Kranke klagt nur über Hitze und Luftmangel. Wir betrachten nun zunächst die Lage des Kranken. Er liegt auf dem Rücken. Ja, ist denn daran etwas besonderes? Irgendwie muss er doch liegen, höre ich einwerfen. Schon recht; aber warum liegt unser Kranker nicht auf einer Seite? Warum kehrt er immer wieder bald in die Rückenlage zurück, wenn er sich einmal auf eine Seite gelegt hat? Die Angehörigen bestätigen uns sogar, dass er vor seiner Erkrankung stets auf der rechten Seite zu schlafen pflegte. Ich sage: zu schlafen pflegte, denn die meisten Menschen nehmen im Schlafe die Lage ein, in der sie am besten einschlafen und schlafen können. (Natürlich gibt es auch Kranke, die wie völlig Gesunde in jeder Lage schlafen können.) Also muss wohl die Rückenlage für unsern Kranken notwendig sein! Ferner hat er auch nach einem zweiten Kopfkissen verlangt; es sei ihm wohler, wenn er mit dem Kopfe höher liege; wieder ein objektives Symptom. Weiter legt er seine Arme stets wieder auf das Deckbett, so oft seine Eltern sie auch zuzudecken versuchen, in der irrigen Annahme, er könne sich erkälten. Selbst im Schlafe steckt er sie immer heraus. Das sind drei objektive Symptome, die deutlich auf ein bestimmtes Mittel hinweisen, das wir mit unserm Bönninghausen unschwer finden werden. Verschlimmerung in Seitenlage und durch Warmeinhüllen, sowie Besserung beim Hochliegen mit dem Kopfe, das sind drei Symptome, die unmöglich in der Einbildung unseres Kranken bestehen und die unsern Pneumoniefall objektiv individualisieren. Die Erfahrung lehrt, dass das Arzneimittel, das wir in Rücksicht auf sie wählen, den Fall heilt.

Ebenso, wie bei akuten Krankheitsfällen, treten auch bei subakuten und chronischen objektiv wahrnehmbare Symptome auf, die für die Behandlung äusserst wichtig sind. Gerade bei diesen kann die Homöpathie, wenn richtig angewandt, ihre grössten Triumphe feiern. Wenn wir hier diese Symptome recht beobachten und benutzen lernen, dann werden wir an der Behandlung chronisch Kranker unsere helle Freude haben: In das Chaos der verschiedensten, unerklärlichen und nie gehörten Klagen kommt nunmehr Licht und Klarheit. Und was das beste dabei ist: auf diese Symptome können wir uns ohne Bedenken stützen, denn hier fehlt

ja vollständig die Möglichkeit der falschen Auffassung und subjektiven Täuschung.

Wieder ist in den meisten Fällen die Lage des Kranken im Bette von grosser Bedeutung. Viele Mittel (und Kranke) haben Besserung in Rückenlage. Ich nenne: Bry., Calc. carb. Kali carb., Lyc., Puls., Rhus tox., oft auch Phos. und Sulf., während Ars., Caust., Cham., Coloc., Cupr., Jod., Nux vom., Sep., Silic. gerade die Lage auf dem Rücken nicht gut vertragen. Das ist doch eine ganze Reihe gerade von Polychresten! Ferner gibt es eine grosse Reihe von Mitteln, die die linke Seitenlage nicht vertragen. Natürlich stehen hier die auf das Herz wirkenden obenan: Acon., Cact., Colch., Kalm., Natr. carb., mur. und sulf., Phos., Puls., Sep., Silic. und Sulfur; aber damit ist die Reihe keineswegs erschöpft. Und es sind auch durchaus nicht nur Herzkranke, die hier in Betracht kommen. Auf der rechten Seite können schlecht liegen Ammon. mur., Magn. mur., Merc., Nux vom. und einige andere. Ob dabei immer die Leber mit im Spiele ist, wie wir nach den genannten Mitteln schliessen könnten, mag dahingestellt bleiben. Von Wichtigkeit ist nicht selten, ob der Kranke auf der Seite, auf der er seine Schmerzen und Beschwerden hat, liegen kann oder nicht. Natürlich liegt es nahe, anzunehmen, dass der Druck der Körperlast auf diese Seite unangenehm empfunden und deshalb vermieden wird. Und die Zahl der hierher gehörenden Mittel ist in der Tat gross, so dass es sich nicht lohnt, sie aufzuzählen oder gar sich einzuprägen. Um so wichtiger sind aber die Mittel, bei denen der Kranke gerade auf der schmerzhaften Seite liegt. Hier finden wir wieder eine Anzahl Polychreste: Bry., Calc. carb., Caust., Cham., Coloc., Fluor. ac., Ign., Puls., Sep. und Stann., während Kal. carb. und Rhus tox. nicht durchaus charakteristisch sind. Endlich kommt auch noch bisweilen in Betracht, ob der Kranke gern hoch liegt. Nach meinen Beobachtungen liegen die meisten Kranken mit Herz- und Athmungsbeschwerden nicht gern tief mit dem Kopfe. Es leuchtet deshalb ohne weiteres ein, dass wir hier Mittel finden, wie Antin. tart., Ars., Puls. und Spig., sodann Argent., Chin., Colch., Hep., Kali nitric. usw.

Auch das Verhalten des Kranken gegenüber der Bettwärme ist hochbedeutsam. Wir bekommen häufig genug keine richtige oder auch gar keine Antwort auf die Frage, ob der Kranke Wärme oder Kälte besser vertragen kann. Und die Frage lässt

sich in der Tat in dieser Form oft schlecht beantworten. Dagegen weiss jeder Kranke genau anzugeben, ob er sich im Bette bis an den Hals zudecken muss, oder ob er im Gegenteil einen oder den andern Körperteil entblösst. Wer unruhig schläft, wird das letzte öfter, auch unbewusst tun. Der Frostige erwacht dann infolge des Kaltwerdens der entblössten Teile, und deckt sich wieder zu; der andere wird dadurch nicht aufgeweckt. Für frostige Naturen passen besonders Ars., Aur., Bell., Bry., Cocc., Colch., Con., Dulc., Hep., Merc., Natr. carb. und mur., Nux mosch., Nux vom., Psor., Rhodod., Rhus tox., Samb., Sep., Silic. und, wie ich nach zahlreichen Beobachtungen bei Kranken noch hinzufügen möchte, Caust. und Kal. carb. Bloss liegen dagegen mit Vorliebe: Bor., Calc. crb., Ferr., Jod., Kal. jodat., Led., Lycopod., Puls., Secal. c., Spig., Sulf. und Veratr. alb.

Nur wenige Kranke haben einen gesunden, ungestörten Schlaf. Recht viele klagen über nächtliche Unruhe. Sie erwachen immer von neuem und finden keine ruhige Lage; ja selbst im Schlafe werfen sie sich umher. Wem fällt hierbei nicht sofort Rhus tox. ein?! Aber auch Ars., Calc. carb., Carb. vgt., Cham., Cimicif., Cupr., Ferr., Hyos., Ign., Lach., Merc., Nux vom., Puls., Sep., Silic., Staph., Stram., Sulf., Thuj., Val., Zinc. u. v. a. gehören hierher. Natürlich ist dabei genau auf die Ursache der Unruhe zu achten. Wer nicht einschlafen kann, dreht sich auch herüber und hinüber; hier ist also die Unruhe die Folge der Schlaflosigkeit. Meist aber ist es umgekehrt: die Kranken liegen nicht ruhig, weil ihnen die Schmerzen keine Ruhe lassen (z. B. Rhus tox.), oder weil die Bettwärme lästig fällt (z. B. Puls., Sulf.), oder weil ihre Beschwerden in der Nachtzeit schlimmer werden (z. B. Kal. jod.). Manchmal freilich ist auch innere nervöse Unruhe die Ursache (z. B. Val.).

Ein weiteres wichtiges Symptom, das in der Regel auch objektiv wahrgenommen wird, ist die Zeit des Auftretens der Beschwerden. Viele Krankheitserscheinungen treten zu ganz bestimmten Stunden auf. Da hat ein Kranker seinen Durchfall stets in den frühen Morgenstunden; ein anderer seinen Kopfschmerz stets gegen Mittag; ein dritter seinen Husten in den Abendstunden; ein vierter endlich bekommt immer um Mitternacht herum seinen Asthmaanfall. Dieses wichtige Kapitel ist ja erst im vorigen Jahre durch Herrn Sanitätsrat Dr. Ide ausführlich dargestellt worden sodass ich hier nicht näher darauf einzugehen brauche.

Ob der Kranke Ruhe oder Bewegung besser verträgt, ist ebenfalls objektiv wahrnehmbar. Hier sind eine grosse Anzahl Mittel heranzuziehen. Ebenso steht es mit dem Einflusse des Lichtes und der Dunkelheit, den verschiedenen Arten des Wetters, den athmosphärischen Veränderungen u. a. m. Doch hiermit geraten wir wohl schon in das Grenzgebiet zwischen objektiven und subjektiven Symptomen.

Mitten in die objektiven Symptome hinein führt uns dagegen wieder die Betrachtung des Auswurfs der Hustenkranken. Dieser ist häufig recht charakteristisch und weist dann deutlich auf bestimmte Mittel hin. Wer kennt z. B. nicht den gelben, fadenziehenden Schleim, der fast unbedingt Kal. bichrom. erfordert? Wir beachten die Farbe des Auswurfs (etwa beigemischtes Blut!), seine Menge, seine leichtere oder schwerere Löslichkeit, seinen Geruch, seine Konsistenz.

Ähnlich bedeutsam ist die Beschaffenheit des Blutes bei der Menstruation, der Menorrhagie, dem Abort. Hier sieht der aufmerksame Beobachter eine ganze Reihe Unterschiede: das Blut ist hellrot, dunkel, flüssig, stückig, riechend, wundmachend. Ebenso hat der Weissfluss eine Anzahl besonderer Eigenschaften.

Recht oft ist es nützlich oder notwendig, sich den Stuhlgang genau beschreiben zu lassen. Viele Mittel haben ganz charakteristische Darmauleerungen. Ja beim Durchfall sind wir u. A. fast völlig auf die objektiven Symptome angewiesen, wie z. B. bei kleinen Kindern, und wer wollte behaupten, dass diese Kranken darum schwieriger zu behandeln und zu heilen wären?

Auch der Harn bietet eine Reihe von wahrnehmbaren Veränderungen seiner natürlichen Beschaffenheit, die nicht selten die Auswahl des Heilmittels beeinflussen.

Auf die Erkrankungen der Haut will ich nur kurz eingehen. Denn obwohl wir hier die allerobjektivsten Symptome sehen können, ist es doch kein Geheimnis, dass wir leider z. B. aus der Ausschlagsform noch lange keinen Schluss auf das Heilmittel ziehen können. Immerhin stehen aber einige Formen in engster Beziehung zu bestimmten Mitteln. Auch der Sitz des Ausschlages ist manchmal für einige Arzneien charakteristisch, z. B. die Haargrenze, die Gelenkbeugen, die Skrotalgegend u. a. m. Ebenso ist die Beschaffenheit des Sekretes der nässenden Formen, wie auch sein Geruch oft beachtenswert. Ferner sind lokale Schweisse mitunter von grosser Bedeutung. Kalter Stirnschweiss ist bekannt-

lich für Veratr. alb. sehr charakteristisch. Kopfschweiss im Schlafe bei Kindern ist Hinweis auf Calc. carb. und Silic. Endlich ist der Fussschweiss, eine grosse Belästigung für den Kranken, recht wichtig und er gewinnt noch an Bedeutung, wenn er durch irgend welche äusseren Einwirkungen unterdrückt wurde.

Hautgeschwüre und die Beschaffenheit ihrer Absonderung sind äusserst wichtige objektive Symptome. Ihnen allein widmet Bönninghausen mehrere Seiten!

Auf den ersten Blick gibt es wohl kaum ein subjektiveres Symptom als die Stimmung eines Kranken. Und doch, wie ungemein objektiv wird sie in der Wirklichkeit! Nach meinen Erfahrungen bekommen wir sogar in der Regel den besten Aufschluss, wenn wir hiernach nicht den Kranken, sondern seine Umgebung fragen. Auch hier ist eine bewusste oder unbewusste Täuschung so gut wie ausgeschlossen. Denn bei längerer Beobachtung tritt nichts so deutlich in die Erscheinung, wie der Gemütszustand, unter dem oft genug die ganze Umgebung leidet. Ich nenne hier nur die Reizbarkeit der Nux. vom. und der Staph. mürrisches Wesen, die Puls.-Weinerlichkeit und die Gleichgiltigkeit der Phosphorsäure.

So wichtig aber alle angeführten objektiven Symptome auch sind, so treten sie doch häufig ganz zurück gegenüber dem grössten und wichtigsten Symptome, das es überhaupt gibt, nämlich dem Gesamteindrucke, den der Kranke auf uns macht. Es gibt eben eine ganze Anzahl Mittel, die in engster Beziehung zu gewissen Körperformen und äusseren Eigentümlichkeiten stehen. Wer kennt nicht das Baryt.-Kind mit dem offenstehenden Munde, der dem ganzen Gesichte einen stupiden Ausdruck verleiht, das sich unserem Anblicke durch Verkriechen hinter der Mutter entzieht, von wo es uns schüchtern beobachtet! Und wem erscheint nicht sofort Calc. carb. vor seinem geistigen Auge, wenn er einen dicken, blonden Menschen mit langsamen Schritten eine Treppe emporsteigen sieht, mühsam nach Athem ringend und sich dabei den perlenden Schweiss von Stirn und Angesicht wischend. Ebenso ist es dem Erfahrenen nicht rätselhaft, welches Mittel diese grosse schlanke, blonde Dame braucht, deren durchgeistigtes Antlitz einen hohen Grad von feinem Empfinden verrät, die bei jedem Geräusche zusammenschreckt und trocken hüstelt. Wie diese Phosph. bedarf, so ist gewiss Sulf. das Konstitutionsmittel jenes mageren Mannes, der mit schlecht abgebürstetem Anzuge, mit hängenden Schultern

einherschlendert, mit geröteten Lidrändern und verschnupfter wunder Nase. Und jene rundliche Frau mit frischen Wangen und tiefen Schatten um die Augen, die sich bei dem Lärmen der Kinder die Ohren zuhält und ins Freie eilt, ist sicherlich eine Sepia-Natur, auch ohne dass wir weiteres von ihr hören. Doch genug hiermit! das sind alles objektiv wahrnehmbare Symptome, und wer sie nicht kennt, wird in seiner Praxis manchen Misserfolg erleben.

Ich bin am Schlusse meiner Ausführungen. Dass ich mein Thema erschöpft habe, bilde ich mir natürlich nicht ein. Wer die Arzneimittellehre durchsieht, wird finden, dass eigentlich jedes Mittel eine Anzahl typischer, objektiver Symptome besitzt, die in dieser Verbindung bei keinem anderen vorkommen. Aber ich würde den Umfang dieses Vortrages weit überschreiten, wenn ich sie bei jedem Mittel anführen wollte. Mein Bestreben war nur, die wichtigsten und häufigsten einmal gebührend hervorzuheben und ihre Bedeutung bei der Aufnahme des Krankheitsbildes ins rechte Licht zu setzen. Wer nun aber meint, er könne jetzt die wirklich subjektiven Symptome mehr oder weniger vernachlässigen, eben weil sie als solche nur unsicher, unbedeutend seien, der befindet sich in einem folgenschweren Irrtum. Denn sie gehören ebenso zum Krankheitsbilde, wie die objektiven und stehen nur scheinbar mehr im Vordergrunde, weil sie mehr von sich reden machen. Beide sind gleichwichtig. Eine einseitige Auffassung des Krankheitszustandes führt unbedingt zur einseitigen d. h. falschen Mittelwahl. Wir brauchen in jedem Falle die Gesamtheit der Erscheinungen, wenn wir schnell, sicher und angenehm heilen, wenn wir Homöopathen im reinsten Sinne des Wortes sein wollen.

Bemerkungen über Albuminurie.

Vortrag, gehalten im Berliner Verein homöopathischer Ärzte.

Von **Dr. Gisevius jun.**

Meine Herren man ist im allgemeinen gewohnt, das Auftreten von Eiweiss im Urin als ausschlaggebend für die Erkennung und Vorhersage einer Nieren-Erkrankung anzusehen. Darüber, dass und in wieweit dem nicht so ist, möchte ich einiges anführen, was nur dazu dienen soll, die Berufenen unter uns zu massgebenden Äusserungen zu veranlassen.

Auftreten von Albuminurie bei gesunden Nieren.

Ausser dem Albumen, welches bei Erkrankungen der tiefen Harnwege verschiedener Art auftritt, gehört hierher die Albuminurie ex Spermaturia, die ohne Mikroskop nicht erkannt werden kann.

Ferner verursacht der Druck des graviden Uterus auf die Nierenvenen bisweilen Albuminurie.

Die nächste Klasse der Albuminurie bilden solche, die als physiologisch bezeichnet werden. Nach anstrengenden Märschen ist Eiweiss beobachtet worden zwischen 3—16 % der Untersuchten. Man streitet, ob diese Fälle schon als pathologisch zu betrachten sind. Manche meinen, dass heftige Muskelanstrengungen mit einer vorübergehenden Kongestion der Nieren eine temporäre Albuminurie nur bei Menschen herbeiführen, die zu Nierenerkrankungen geneigt sind; ähnlich kann nach einem kalten Bade Albuminurie beobachtet werden, indem das Blut von der Oberfläche des Körpers nach den inneren Organen gedrängt und die Nierengefässe auf diese Weise überfüllt werden. Ja schon eine schwelgerische Mahlzeit genügt. In allen diesen Fällen hat die Albuminurie so gut wie gar keinen diagnostischen Wert.

Zu der nächsten Form der Albuminurie gehören solche, die chronisch längere Zeit andauern können, ohne den gewöhnlichen traurigen Verlauf chronischer Albuminurie.

Zunächst solche, die ganz bestimmte Charakteristika tragen und gesetzmässig gut verlaufen. Hierher gehören die von Pary 1868 beschriebenen intermittierenden Albuminurieen von cyklischem Verlauf der Eiweissausscheidung; bei Kindern, wo der Nachturin Eiweiss frei ist, die Albuminurie morgens beginnt, gegen Mittag ansteigt, in den Nachmittagsstunden wieder abnimmt. Formelemente fehlen im Sediment. Pary hielt eine Behandlung derselben für unnötig.

Zu dieser Art gehört die sogenannte orthostatische Albuminurie. Auch hier findet man keine Cylinder, was jedoch auch bestritten wird, unter Hinweis auf die enormen Mengen solcher nach Radfahren. Eiweiss tritt nur auf beim Umhergehen, es fehlt ganz bei Ruhelage.

Vielleicht haben Sie, meine Herren, die vor einiger Zeit hier in Berlin stattgehabte Debatte über diese Krankheit gelesen, an der sich eine Reihe der bekanntesten Kliniker beteiligten, ohne dass man sich über die pathologische Dignität der Nierenver-

änderungen einigen konnte, die bei diesem zum ersten Mal zur Autopsie gekommenen Falle festgestellt wurden. Bezeichnend für die Gutartigkeit des Leidens ist in erster Linie die Tatsache, dass dies erst 40 Jahre nach Aufstellung des Krankheitsbildes geschah; die Todesursache war nicht das Nierenleiden, sondern ein Hirntumor.

In dem Urin befindet sich eine Eiweisskörper, der durch blosse Essigsäure fällbar ist. Doch ist derselbe nicht für eine bestimmte Form der Albuminurie bezeichnend, da er sich häufig bei beginnenden und endigenden Nephritiden findet; auch weist er allein nicht auf die Gutartigkeit der Albuminurie hin.

Bei intermittirenden Albuminurien besonders, aber auch sonst findet man bisweilen, dass das Esbachsche Reagens flockenartige Fällungen von Picraten und Harnsäurekrystallen bewirkt, so dass es für qualitative Bestimmungen überhaupt nicht, für quantitative nur bedingt brauchbar ist.

Die Menge des Eiweisses war in einem meiner Fälle sehr gross mit erheblichem Ödem des linken Beines.

Eine ausreichende Erklärung für das Auftreten der orthostatischen Albuminurie ist bisher nicht gegeben. Senator weist auf abdominelle Venenstauung und Absinken des arteriellen Blutdruckes beim Aufstehen hin. Andere schuldigen die Anaemie an, andere statuieren abnorme Durchlässigkeit des Filters, Minderwertigkeiten. Hingewiesen wird auch auf die Tatsache, dass 18 % aller poliklinischen Kinder der Charité an orthostatischer Albuminurie litten und von diesen 18 % 40 % an Tuberkulose; in keinem Falle bestand röntgographisch ein zu grosses, dagegen oft ein zu kleines Herz. Nicht selten wurde auch eine psychopathische Belastung gefunden. So war der Vater einer meiner Patientinnen an Gehirnerweichung gestorben.

Dass mehr Mädchen als Knaben erkrankten, berechtigt doch nicht von einer praemenstruellen Albuminurie zu sprechen.

Von inneren Mitteln wendete ich in erster Line Kali muriat. an. Dann Arsen, Levico in ganz kleinen Dosen, Phosphor, Calcarea arsenicosa, China. Eine orthostatische Heteroproteosurie habe ich in 2 Fällen beobachtet. Bruder und Schwester 11 und 8 Jahre alt. Ersterer stottert und leidet an erregter Herztätigkeit. Letztere hatte vor Jahren Krämpfe. Vor 8 Tagen ein Exanthem ganz flüchtiger Art, von den Eltern als Röteln gedeutet (Scharlach früher überstanden). Kommen in die Sprechstunde, beide sehr blass.

Bei Unterschichten mit verunreinigter Salpetersäure breiter roter, mässiger weisser Ring, der beim Erhitzen verschwindet, doch beim Erkalten wiederkehrt. Diese Erscheinung ist für Heteroproteose bezeichnend gleichviel ob Heteroalbumose oder Heteroglobulose. Leichte, kochsalzarme, wesentlich lactovegetabile Diät verordnet. Bettruhe. Innerlich bei dem Jungen Calc. arsenic. 4, bei dem Mädchen Ferum arsenicos. 3.

Nach einigen Tagen Urin frei. Aufgestanden. Am nächsten Tage derselbe Befund wie anfangs. So ging das Spiel einige Wochen. Besserung des Allgemeinzustandes und dauerndes Freibleiben des Urins erst auf Verordnung von Kali sulfur. 6.

Dass hier eine erhebliche Störung des Allgemeinbefindens vorlag, die mit dem Urinbefund zusammenhing und dass Kali sulf. 6 den intermittirenden Cyclus beseitigte, bewies die Beobachtung sicher.

Genau denselben Urinbefund zeigte der Fall eines Mädchens von 20 Jahren: Grossvater Gicht, Vater Karbunkel, Nephritis. 10 Monate genährt, seit der Entwöhnung ass sie Lehm, Kalk, Sand, wurde blassgrün. Mit 1 Jahr begann Ekzem, welches jeder Behandlung trotzte, nur Nenndorf beseitigte es auf kurze Zeit, ebenso Italien. Das Ekzem wechselt Ort und Stärke; frei nie; ausserdem sind die Finger knotig, rot, Nägel schiebend, zerrissen, eingekerbt, blätternd. Enorme Fussschweisse, Entleerungen stinken enorm, enorme Dysmenorrhöe.

Die Unterschichtung mit Salpetersäure ergab nur einen breiten roten Ring.

Behandlung: Zuerst Psorin 30, Silicea 30, Sulfur 30. Keine wesentliche Besserung. Dann Sal. carolinense naturale 1. D. trit. und Sulfur jod. 4. Die Periode wurde schmerzfreier. Das Ekzem wechselte, mit Zeiten intensiver Besserung wechselten neue Ausbrüche. Zugleich mit letzteren und grosser Störung des Allgemeinbefindens trat derselbe Befund im Urin auf, wie bei den vorigen Fällen; ausserdem ergab Millon starken hellroten Niederschlag. Im Laufe einer Behandlung von $^3/_4$ Jahren besserte sich der Zustand mit den angegebenen Schwankungen allmählich. Behandlung fortgesetzt. Prognose bei Konsequenz als gut bezeichnet.

Ein anderer derartiger Fall ist folgender:

Mädchen von 21 Jahren. Seit längerer Zeit Mattigkeit. Morgens Husten und Auswurf mit etwas Blutfasern. Anorexie. Enorme Anämie. Enorme Dysmenorrhöe. In 2 Monaten von

124 auf 120 Pfund gefallen. Wallungen, Ohrensausen. Früh Arme wie lahm. Lunge frei. An den Handgelenken trockne Papeln. Verordnung: Sulfur 8. Nach 2 Monaten: Alle Beschwerden fort. Periode schmerzfrei. Anämie beseitigt. 123 Pfund.

Im Morgenurin mit Millon starker blauroter Niederschlag, sonst nichts abnormes. Im Abendurin bei Kochprobe Trübung, die sich durch Salzsäure löst. Millon: starker, blauroter Niederschlag. Unterschichtung mit verunreinigter Salpetersäure: breiter, milchiger, gelber, grauroter Ring, in der Kälte, nach längerem Kochen verschwindend: Heteroproteose.

Die Proteosen sind Zwischenprodukte bei der hydrolytische Zersetzung der Eiweisskörper. Sie treten, wie sich aus den angeführten Fällen ergibt, bei schweren Stoffwechselstörungen auf, die besonders charakterisiert sind durch Hautaffektionen und mit schweren Veränderungen der Blutbeschaffenheit verknüpft sind. Die Heilkörper liegen streng auf dem Similegebiet; sehr oft ist das Mittel der tief in den Stoffwechsel eingreifende Sulfur.

Die gewöhnlichen hartnäckigen Kinderekzeme geben die Reaktion nicht.

Eine gut umschriebene Gruppe bildet ferner die Albuminurie bei Luetikern. Nierenaffektionen bei Syphilitikern sind nicht häufig. Man beobachtet Gumma, akute Nephritis, unter den chronischen parenchymatöse und interstitielle. In einer Arbeit eines Schulmediziners fand ich folgenden Passus: „Es giebt da aber noch eine Form der Albuminurie, die Quecksilberalbuminurie, und andererseits ist es gerade das Quecksilber, das bei luetischen Albuminurien Nutzen stiften kann.“ Sapienti sat.

Ein therapeutisch interessanter Fall von luetischer Nephritis sei angeführt:

Frau von 48 Jahren. Vor 15 Jahren a marito infiziert. Seit 16 Jahren nierenleidend mit starkem Eiweissverlust. Mit Hg-Injektionen behandelt. Sehr viel Aufregungen. Grosse Unruhe, Angst. Füsse schwellen sehr stark. Sprechen fällt schwer. Zittern und Kriebeln in den Händen. Rechte Hand Schwund des Thenar und Hypothenar. Motorische Kraft gering. Herztöne leise.

Urin enthält morgens und abends Albumen in mässigen Mengen. Cylinder.

Patientin ist völlig gebrochen und hoffnungslos, da alle bisherige Behandlung nutzlos.

Verordnung: Syphilin 30. Aurum metall. colloid. 5 + Kal. Jod. 1. In 9 Wochen Urin völlig normal, keine Ödeme. Die Lähmung geht zurück.

Nach meiner Erfahrung ist der Erfolg bei dieser Form nicht immer ganz so gut. So behandelte ich im Anfang meines homöopathischen Daseins einen jungen Mann, der vor einigen Jahren Lues gehabt hatte, sehr energisch behandelt worden war, enorme allgemeine Ödeme und massenhaft Albumen hatte. Meine homöopathische Kenntnis reichte damals für so schwierige Fälle wohl nicht aus. Genug, nachdem noch Naturärzte und sonstige Gelehrte ihre Kunst vergeblich versucht, brachten rücksichtslose, lange Incisionen an den Beinen Verschwinden der Ödeme und Verringerung der Albumen, so dass er sogar heiratete. Das Albumen blieb, er entzog sich aber bald der Beobachtung.

Eine ganze Reihe von Albuminurien mit Cylindern habe ich beobachtet, die günstig verliefen. Ziemlich gleichartig beschaffen war eine Anzahl bei anämischen jungen Mädchen. Einige von diesen wurden ganz geheilt, meist durch Kal. sulf. Auffallend war immer die Besserung des Allgemeinbefindens, so dass ich annehmen musste, das Nierenleiden sei sekundär.

Bei einigen Frauen gelang es mir nicht, das Albumen zu beseitigen. Es handelte sich meist um auffallend grosse Eiweissmengen 0,5—2 pro Mille, dabei reichlich Cylinder. Bei sorgfältiger diätetischer und arzneilicher Behandlung. Ätiologisch bisweilen Influenza, seelische Einflüsse, sonst Nihil. Eine Beobachtungsdauer bis zu 10 Jahren, dabei bestand die Albuminurie bisweilen schon vorher noch länger. Von einigen Seiten werden diese Nephritiden, denn um solche handelt es sich, auf nicht ausgeheilte „partielle“ Nephritiden im Kindesalter zurückgeführt. Auffallend war auch mir, dass diese Frauen Graviditäten, wenn auch nicht ohne Verschlimmerung, so doch ohne wesentlichen Schaden überstanden. Allerdings fiel mir die grosse Zahl der Aborte auf. Ein Fall war bemerkenswert. Frau von 28 Jahren, seit 6 Jahren von mir wegen starker Albuminurie behandelt. Zweimal Partus, zweimal Abort; Frühgeburt im 6. Monat; ohne dass irgend ein Eingriff, auch innere Untersuchung vorgenommen war, trat Fieber auf bis über 40°; Aconit, welches auch bei solchen septischen Fällen häufig sehr gute Dienste leistet, wenn die sonstigen Symptome dafür sprechen, besserte den Zustand, so dass von einem Eingriff abgesehen werden konnte und nach 48 Stunden eine todfaule Frucht mit einer Menge

Fruchtwasser spontan ausgestossen wurde, von einem Gestank und einer Farbe, wie weder der hinzugezogene Gynäkologe, noch ich sie je beobachtet hatten. Die Frau ist jetzt, 4 Jahre nachher, leidlich gesund; sie hat aber andauernd Albumen und eine Reihe von Allgemeinbeschwerden.

Diese Nephritiden werden, wie gesagt, nicht wesentlich schlimmer durch die Gravidität, aber auch nicht besser, während die Schwangerschaftsnephritiden post partum meist verschwinden.

Auch die Albuminurie, die die Nephritiden nach Infektionskrankheiten begleiten, verlaufen unter homöopathischer Behandlung meist günstig, ohne dass man allerdings hier von einer an und für sich guten Prognose sprechen kann.

Verloren habe ich an Nephritiden nach Diphtherie einen Fall, der in der Charité mit Serum gespritzt und als geheilt nach 10 Tagen entlassen war. Der Fall kam im vorgeschrittensten Stadium in meine Hände; ebenso ein Fall von Scarlatina-Nephritis; ein ebensolcher, der wochenlang mit schwersten Hämaturien einherging, entzog sich meiner Behandlung.

Eine sehr bemerkenswerte Heilung dagegen gelang mir in einem Fall nach Diphtherie, die ich in der kleinen Propagandaschrift, „Die Homöopathie vor dem Richterstuhl des Experiments“, veröffentlicht habe. Der Knabe von ca. 10 Jahren liess 2 Tage lang nur Blut, keinen Tropfen Urin, war aufgeschwollen wie eine Tonne. Prognosis nach allen paedriatrischen Lehrbüchern pessima. Über den ganzen Körper kleine, mit klarem Inhalt versehene Bläschen. Cantharis 6. Wahre Urinfluten. Heilung in wenigen Tagen.

Behandlung: Kochsalzfreie Diät. Das Schwitzen suche ich nie zu erzwingen. Ich finde meinen Standpunkt gestützt durch Strasser. Derselbe hat folgendes experimentell nachgewiesen: Indifferente Bäder von 34—35° C. und 1—1½ stündiger Dauer vermögen die Niereninsuffizienz in der Ausscheidung der stickstoffhaltigen Produkte des Chlornatriums und des Wassers wirksam zu beeinflussen. Dagegen gibt er zu: „Die Indikationen für schweisstreibende Prozeduren bilden nach den gangbaren Ansichten die Hydrämie (resp. Ödeme) und Urämie. Für die Bekämpfung beider scheinen uns Schwitzbäder, welche die Körpertemperatur nicht wesentlich und nicht für lange erhöhen, besser zu wirken, als die übertriebenen Erhitzungen, von deren möglicher schlechter Wirkung wir überzeugt sind.“

Die Kinder schwitzen meist im Bett spontan. Dagegen suche ich die Haut durch Frottieren sanft anzuregen. Von den inneren Mitteln schienen mir am meisten höhere Verdünnungen von Apis zu leisten; von den übrigen üblichen Mitteln sei noch erwähnt Corrosivus nicht unter der 8., dann Kali muriat., Phosphor

Schliesslich habe ich noch chronische Albuminurien beseitigt, die zu keiner der bisher erwähnten Kategorien passen; bei diesen waren ersichtlich noch keine degenerativen Prozesse eingetreten, meist waren es wohl lange sich hinschleppende Endstadien akuter Nephritiden. So wurde ein junger Mann sogar von einer Bank ins Ausland übernommen, bei dem ich eine derartige Albuminurie mit Argentum nitricum D. 6—D. 12 beseitigt hatte.

Hier schliesse ich noch einen sehr merkwürdigen Fall an: Mann von 24 Jahren. Vater lange Jahre schwer nervenleidend. Patient selbst gesund, bis er vor ca. 10 Jahren im Anschluss an eine schwere Angina an einer Nephritis mit enormer Blut- und Eiweissabscheidung erkrankte. Diese Erscheinung wiederholte sich alle paar Monate zugleich mit übermässig starker Acne-Bildung im Gesicht. Schliesslich konstant Albumen bis zu 3 pro Mille. Zugleich starke Neurasthenie, ausgezeichnet durch cerebrale Ermüdung, so dass der sehr begabte Patient das Referendarexamen nicht machen konnte. War Verbindungsstudent mit dem üblichen Alkoholkonsum. Immer homöopathisch behandelt, anscheinend ohne Erfolg. Nur eine Reise um die Welt und eine solche nach Egypten machten ihn vorübergehend albumenfrei. Die sehr hochgestellte Familie war verzweifelt und verlangte von ihm eine Steigerung seiner geistigen Leistungen. Dies war unmöglich, er schlief beim Arbeiten ein, lag den ganzen Tag herum, lief im heissen Sommer mit Winterüberzieher. Nach mehrmonatlicher erfolgloser homöopathischer Behandlung eröffnete ich ihm, dass eine gänzlich veränderte Lebensweise ihn heilen würde. Verordnung: Lichtbäder, Sonnenbäder, starke körperliche Bewegung beziehungsweise Arbeit, absolute Rücksichtslosigkeit gegen sein Leiden, poröse Kleidung und, was bisher noch nie bei ihm erreicht, lacto-vegetabile Diät. Nach 8 Wochen Albumen beseitigt, geistige Potenz erheblich gehoben. Die enormen Anginen blieben aus.

Jetzt wird das Bild trüber. Die Albuminurien bei den eigentlichen chronischen parenchymatösen Nephritiden verschiedenster, meist unbekannter Ätiologie, bieten eine ernste Vorhersage.

Hier muss man zufrieden sein, wenn es gelingt, die Patienten am Leben und einigermassen leistungsfähig, bei grosser Vorsicht, zu erhalten. Nach meiner Erfahrung wird in manchen Fällen lange Jahre, ich beobachtete einmal 25 Jahre, die Albuminurie gut ertragen. Der folgende Fall ist nicht ohne Interesse. 45jähriger Mann. Seit den 20er Jahren Nephritiden, mit ca. 1 pro Mille Albumen, Zylindern. In den letzten Jahren bildete sich das Bild der multiplen Sklerose aus. Seit 2 Jahren deswegen arbeitsunfähig. Hatte die bekannten apoplektiformen Anfälle mit hohem Fieber. Vor 1 Jahr grosser, andauernder Kummer. Seitdem Verschlimmerung. Gehen und Stehen ohne Hilfe unmöglich. Enormes Intentionszittern. Kopf sinkt nach vorn über. Bauchdeckenreflexe geschwunden. Sprechen fast unmöglich. Zehenreflex nach Babinski. Starke Ödeme. Atemnot. Nächte meist sitzend verbracht. Herzdilatation. Bei Arsen, Crataegus, Phosphor, Aurum muriatic. Verschlimmerung. Dagegen trat eine erhebliche Besserung der meisten Symptome sofort nach Verabreichung von Aurum metallic. colloid. D. 8 ein. Es sei nebenbei bemerkt, dass bei etwa 20 Fällen der multiplen Sklerose das genannte Mittel das einzige war, von dem ich eine wirkliche Arzneiwirkung beobachtete.

Auch möchte ich hier noch eine weitere Beobachtung über dieses prachtvolle Präparat anschliessen. Kurz vor meiner Sommererholung wurde ich zu einem allopathischen russischen Kollegen gerufen. Derselbe war früher luetisch infiziert und mit Hg behandelt. Er kam hierher, um Mendel zu konsultieren, der am Tage seiner Ankunft starb. Als ich ihn sah, lag er völlig somnolent im Bett, reagierte auf keine Reize. Diagnose: Paralyse ohne Zweifel. Syphilin 30. Aurum metall. 4. Wie mir Herr Leugermann nach meiner Rückkehr mitteilte, ist er sehr gebessert abgereist, defiziente pecunia. Selbst zugegeben die Möglichkeit spontaner Besserung schien mir hier ein Besserungserfolg durch Aurum unzweifelhaft.

Bei schon bestehenden schweren Augenhintergrundserkrankungen, mässigen Herzveränderungen, gelang mir bisweilen, Stillstand zu erzwingen, die drohende Katastrophe hinauszuschieben, oft mit Mercur. corrosivus; auch Kali muriat., Phosphor; Arsen und seine Verbindungen mit Ferrum und Calcarea werden vielleicht zu oft angewendet. Von Helonias glaube ich in einem Fall schwerer Nephritis nach homöopathisch behandelter Influenza völlige

Heilung gesehen zu haben. Doch ist das Mittel sicher nicht häufig angezeigt.

Für die eingangs aufgestellte Behauptung aber am beweisendsten scheint mir die Tatsache zu sein, dass die allertraurigsten Fälle von Nierenaffektionen oft mit ganz geringer Albuminurie einhergehen.

In erster Linie bei der Schrumpfniere. Man spricht sogar von einer analbuminurischen Nephritis und hat Urämie ohne Eiweissausscheidung beobachtet.

Man hat z. B. bei Diphtherie-Nieren nephritische Veränderungen im Harnkanälchenepithel gesehen, ohne dass im Leben Albuminurie bestanden hätte und bei Sektionen beobachtet man, dass Kranke trotz ausgesprochener Schrumpfniere keine Albuminurie dargeboten haben. Diese Tatsache gibt ja zu den folgenschwersten diagnostischen Irrtümern Veranlassung; plötzliche unerklärliche Todesfälle beruhen oft darauf.

Sonach sehen wir, dass Albuminurie keine Nephritis notwendiger Weise bedingt, bei bestehender Nephritis aber die Vorhersage keineswegs an sich ungünstig beeinflusst; zusammenhängend damit seien einige Bemerkungen gestattet.

Eine Reihe von Nephritiden ist ätiologisch völlig dunkel; hier schienen mir seelische Einflüsse eine grosse Rolle zu spielen. Der Einfluss dieser wird selbst bei uns Homöopathen noch weit unterschätzt. Ob diese durch Beeinflussung der Innervation gewisse Selbstgifte erzeugen, die die Nierenfunktionen schädigen, sei dahingestellt. Es schienen mir aber diese Fälle prognostisch besonders übel.

Eine andere Kategorie ist durch allgemeine Stoffwechselstörungen bedingt; hierher gehört die Gichtniere, wobei wieder ein gewisser Zusammenhang mit der Arteriosklerose besteht. Diese aber wird allermeistens, im Gegensatz zu der bisher herrschenden Huchardschen Drucklehre, mit endogenen Giften in Zusammenhang gebracht. Hier spielen Leber und Darm eine Hauptrolle.

Als Folgerung dieser kurzen Andeutungen möchte ich darauf hinweisen, dass bei vielen Nephritikern hier der therapeutische Schwerpunkt liegt. Diese Organe lassen sich therapeutisch diätetisch sowohl wie arzneilich viel leichter beeinflussen, als die Niere. Die Hebung der Oxydation des Blutes durch Atemübungen gehört hierher, ebenso die der Funktionen der Haut.

Es ist die Niere oft sozusagen nur die letzte Station der Krankheitsentwicklung, wo dieser Halt nur schwer geboten werden kann. Es gilt die Schädigungen zu beseitigen, ehe dieses Organ überhaupt ergriffen ist.

Als direkte Folgerung aber meiner Ausführungen möchte ich bezeichnen die Forderung, dass nicht mehr wie bisher viele Versicherungen Personen nur auf blossen Albumenbefund abweisen; dass nicht jedem Albuminuriker von vornherein die Ehe widerraten wird, nicht bei jeder Graviden mit Albuminurie an die Einleitung der Frühgeburt gedacht wird und überhaupt allein daraufhin diagnostische Schlüsse gezogen werden; andererseits möchte ich nicht missverstanden werden, vielmehr es als höchst notwendig bezeichnen, in der Praxis bei keinem Patienten die Eiweissprobe zu unterlassen.

Beobachtungen und Erfahrungen über Neurasthenie.

Von **Dr. Bourzutschky**, Kiel.

Wenn ich bei den vorzüglichen Arbeiten, die unsere Spezial-Litteratur über Neurasthenie besitzt, wie der Artikel des Herrn Kollegen Kröner im Handbuch der Homöopathischen Heillehre und der Vortrag des Herrn Kollegen Borchmann, es doch noch unternehme, auch meine Ansichten und Erfahrungen mitzuteilen, so geschieht dies deshalb, weil eine genaue Kenntnis der gedachten Krankheit für jeden Praktiker bei ihrer heutigen grossen Verbreitung so wichtig ist, dass man nicht genug darüber hören kann. Es soll dies ja auch keine erschöpfende, schulmässige Darstellung der Krankheit sein, wie wir sie ja eben schon besitzen, sondern nur die Beschreibung der zufälligen Erfahrungen und Beobachtungen, die ich in meiner Praxis machen konnte.

Was zuerst die Ätiologie der Affektion betrifft, so meine ich der allgemeinen Anschauung entsprechend, dass die überwiegende Anzahl der Neurasthenien auf hereditärer Anlage beruht. Man wird in vielen Fällen bei Aufnahme der Anamnese erfahren, dass

Vater oder Mutter, Tante oder Geschwister nervös sind oder waren; und wenn das nicht der Fall ist, kann man noch keineswegs die Heredität ausschliessen, da die Neurasthenie bei günstigen äusseren Verhältnissen ja häufig latent bleibt.

Wie der eine Mensch gross, der andere klein, der eine dunkel, der andere hellhaarig, der eine mit starken, der andere mit schwachen Muskeln ausgerüstet ist, so auch der eine mit starken, der andere mit schwachen Nerven eben durch die von seinen Eltern ererbte Anlage.

Sind nun die sanitären Verhältnisse, unter denen ein Menschenleben verläuft, günstige, so sind auch die weniger leistungsfähigen Nerven im Stande, ihre Funktionen in normaler Weise auszuüben; die Neurasthenie bleibt latent. Anders ist es, wenn Umstände eintreten, die irgend welchen schwächenden Einfluss auf den Organismus ausüben, dann zeigt sich erst, wer im Besitz starker Nerven ist. Da tritt uns als erste Schädigung die Schule entgegen. Bisher konnte das Kind nach ausgiebigem, nach Wohlgefallen verlängertem Nachtschlaf sich den ganzen Tag im Freien tummeln, es hatte noch keine Pflichten, keine Befürchtung vor Schulstrafen. Nun aber heisst es zur bestimmten Zeit mit dem Frühstück fertig sein, sein Pensum im Kopfe haben. Das sind Verhältnisse, die für ein nervenkräftiges Kind sogar von Vorteil sein können, da die schlummernden Kräfte zu neuer, anregender Tätigkeit erweckt werden. Das neurasthenisch veranlagte Kind aber verliert, durch die zum ersten Mal erweckten Angstvorstellungen gepeinigt, leicht den Appetit. Es geht ohne oder mit ungenügender Nahrung in die Schule, fühlt sich matt, ist daher unaufmerksam und bekommt Strafe, oder es spannt, was noch häufiger der Fall ist, seine Kräfte über die Massen an. So tritt bald ein Missverhältnis zwischen der verlangten Leistung und der vorhandenen Nervenkraft ein. Die Neurasthenie ist fertig. Es sind in dieser Beziehung die Kinder der wohlhabenden Kreise eher schlechter gestellt, als die armen, da letztere, wenn auch schwächer ernährt, doch meist von ihren Eltern nicht derartig zum Fleiss und Vorwärtsstreben angehalten werden, weil die Existenz eben weniger von dem Erfolg des Schulaufenthalts abhängig ist. Auch sind die Mädchen im allgemeinen schlechter daran, als die Knaben, da letztere sich meist mehr im Freien zu tummeln pflegen. Hierzu kommt, dass bei den Mädchen sich oft schon früh die ersten Anzeichen der Chlorose einstellen, welche

zu Neurasthenie disponiert, resp. sich mit derselben kompliziert. Die habituellen Kopfschmerzen der Schulmädchen sind ja eine bekannte Crux medicorum. Am Ende der Schulzeit treten uns als eine Nervenschädigung besonderer Art die Examina entgegen. Alles was in den vergangenen Jahren etwa versäumt ist, soll nun womöglich in einigen Wochen nachgeholt werden. Die Nächte werden zur Arbeit herangezogen. Ängstliche Vorstellungen über den etwaigen Verlauf der Prüfung quälen den Schüler. Auch hier eine vorzügliche Gelegenheit für die bisher latente Neurasthenie, in die Erscheinung zu treten. Ein besonders Neurasthenie begünstigender Beruf ist der der Lehrerin, noch mehr als der des Lehrers, einerseits weil der erstern schon während ihrer Studienzeit weniger Gelegenheit geboten zu sein pflegt, das angestrengte Nervensystem durch Sport und sonstige Erholung zu entlasten, als dem weniger gebundenen männlichen Geschlecht, andererseits weil häufiger Blutarmut die neurasthenische Disposition verstärkt.

Wenn es Verhältnisse, wie sie so eben besprochen sind, verständlich machen, dass ein schwach veranlagtes Nervensystem denselben erliegt, so gibt es doch Fälle von so ausgesprochener und starker neurasthenischen Disposition, dass auch die günstigsten Lebensbedingungen keinen Schutz gewähren. Man nehme z. B. die Lage eines solide lebenden, gut gestellten Landmannes. Der allgemeinen Anschauung nach gibt es doch keine Umstände, die für das Nervensystem günstiger sind; und doch habe ich es gesehen, dass sich schwere Neurasthenie auch unter solchen Verhältnissen entwickelte.

Wenn ich oben für die Neurasthenie im allgemeinen eine hereditäre Anlage supponierte, so gibt es doch Fälle, die es wahrscheinlich erscheinen lassen, dass auch der Mensch mit ursprünglich normal kräftigem Nervensystem der Affektion anheimfallen kann. Ich will diesbezüglich einige Beobachtungen aus meiner Praxis mitteilen. Ein Seemann, der sein Leben lang den Strapazen und Aufregungen seines Berufes in voller Gesundheit getrotzt hatte, nie einen Tag leidend gewesen war, wird im mittleren Alter stehend von der Zollverwaltung auf einen Beobachtungsposten beordert, welcher eine fast völlige Untätigkeit mit sich brachte. Er wird neurasthenisch. Ein Landmann, der früh und spät in Tätigkeit immer gesund gewesen war, setzt sich zur Ruhe und übersiedelt wie Reuter so schön sagt: „als Fetthammel" in die Stadt. Er wird eine Beute der Neurasthenie. Ein eben-

falls völlig gesunder und kräftiger Arbeiter bekommt in seinem besten Alter einen Portierposten; auch er wird neurasthenisch.

Wir haben als ätiologische Momente erkannt: Heredität, Überanstrengung, Untätigkeit. Natürlich können auch psychische Schädigungen, wie Ärger, Kummer und Sorge Neurasthenie herbeiführen. Dass Stoffwechselstörungen ätiologisch in Betracht kommen, habe ich bisher nicht beobachtet; umgekehrt kann die Neurasthenie Stoffwechselstörungen, wenn auch ungeordneter Natur, mit sich bringen wie wir später sehen werden.

Nun zur Symptomatik übergehend, wollen wir erst die für den Beschauer erkennbaren, dann die von dem Leidenden empfundenen Symptome besprechen. Erstere sind natürlich bei einer in den hauptsächlich betroffenen Organen, den Nerven, nicht sichtbaren Krankheit nur spärlich vertreten, aber doch manchmal recht markant. So sah ich bei einem schwer neurasthenischen jungen Mann, welcher wenig vorbereitet in das Abiturienten-Examen ging, durch die vorher und dabei erlittene Aufregung sich in kurzer Zeit auf dem Scheitel ein Büschel Haare völlig entfärben. Nach einigen Monaten wurden dann diese weissen Haare wieder durch normal gefärbte ersetzt. Hier kann man sehen, wie durch nervöse Einflüsse bei Neurasthenikern die Ernährung resp. der Stoffwechsel, wenn auch in beschränktem Masse, alteriert werden kann. — Im allgemeinen muss man sich ja mit wenigen deutlichen Zeichen der Neurasthenie begnügen, als da sind: das trübe, gleichsam stumpfe, seltner unnatürlich glänzende Auge, die in schweren Fällen manchmal eigentümlich verzerrten Gesichtszüge, die dunkle Verfärbung der Regio orbitalis, die bei jüngeren Neurasthenikern schnell wechselnde Gesichtsfarbe. Aber wenn auch das Antlitz alle Zeichen der Gesundheit trägt, kann schwere Neurasthenie vorliegen. Ja die Patienten tragen merkwürdiger Weise häufig einen ihren Jahren nicht entsprechenden Ausdruck der Jugend zur Schau, eine Beobachtung, die ich im Puhlmann gelesen habe und des öfteren bestätigen konnte. — Die Stimme wird bei irgend welcher Aufregung durch Versagen der Muskulatur leicht heiser und tonlos, der Puls schnell oder aussetzend. Der Kniereflex ist oft verstärkt, der Stuhl durchfällig oder hart, dann oft platt gedrückt. Der Urin ist häufig abnorm, entweder trübe und rotsatzig durch übermässige Ausscheidung von harnsauren Salzen, oder milchartig durch Phosphate. Es sondern sich in letzterem Falle manchmal dicke schneeartige Massen ab, die

sich nur schwierig durch die Harnröhre hindurchdrängen und den Patienten durch die Merkwürdigkeit des Anblicks erschrecken, ev. bei ihm die Befürchtung von Spermatorrhoe oder Zuckerkrankheit hervorrufen. Es wird dann vielfach angenommen, dass die besprochenen Abnormitäten primärer Natur sind, also einerseits von harnsaurer-Diathese, andererseits von Phospaturie als von einer selbständigen Krankheit gesprochen; doch das häufige Vorkommen dieser Störungen in ihrem variablen Charakter, mal Tage bis Wochen lang Urate, dann normaler Urin, dann wieder zeitweise Phosphate bei ursprünglich neurasthenischen Personen spricht dafür, dass Gleichgewichtsschwankungen des geschwächten Nervensystems diese Stoffwechselstörungen verschulden. Eine geringe Änderung der Kost, Erkältung, Überanstrengung, Aufregung, die der gesunde und kräftige Organismus unbeachtet lässt, wirken eben in solchen Fällen schon alterierend auf die Beschaffenheit des Urins ein.

Nun zu den subjektiven Symptomen übergehend, wollen wir zuerst das Verhalten der Psyche betrachten. Im allgemeinen neigen die Neurastheniker zur Melancholie, wie es ja bei den vielen Unlustgefühlen, unter denen die Patienten zu leiden haben, natürlich ist. Verstärkt wird diese Melancholie durch die häufig mit der Nervenschwäche vergesellschaftete Anämie, welche eine schlechte Ernährung des Gehirns bedingt. In einzelnen Fällen steigert sich die Melancholie soweit, dass Verlangen zum Selbstmord entsteht. Man liest wohl manchmal in den Zeitungen: der Grund zum Selbstmord war geistige Überanstrengung, resp. Nervenzerrüttung.

Ferner sind Angstzustände bei Neurasthenikern häufig. Entweder sind es die wechselnden Ereignisse des täglichen Lebens, aus denen der Neurastheniker Grund zu Befürchtungen schöpft, oder die Angst betrifft nur ein bestimmtes Gebiet, so die Agoraphobie, die Claustrophobie, Angst vor Glätte, resp. zu fallen, Angst vor Ansteckung. Ich hatte eine Patientin, welche behauptete, nicht allein gehen zu können, sobald man sie trotzdem sich selbst überliess, traten kalter Angstschweiss, ja vor Entsetzen ohnmachtsartige Anwandlungen ein. Es sind das Zustände, die an das sog. kompulsive Irresein grenzen. Ausserdem ist noch die Grübel- und Fragesucht zu erwähnen. So kann ein Neurastheniker x mal fragen: Ist die Tür auch verschlossen, der Gashahn abgedreht, etc.; und geht dann noch selbst hin, um sich

zu beruhigen. In sensorieller Beziehung zeigt sich häufig Schwindel; der Neurastheniker wagt nicht gern in die Nähe von tiefen Abhängen, Wasser etc. zu kommen. Auch habe ich es beobachtet, dass der Patient ohne eigentlichen Schwindel, resp. Ohnmachtsempfindung bei vollem, klaren Bewusstsein nun durch eine plötzliche, völlige Erschlaffung des Nervensystem hinstürzte. Hier muss ich auch jene seltenen Krampfanfälle erwähnen, die wie neuere Forscher behaupten, bei Neurasthenikern zuweilen auftreten und weder epileptischer, noch hysterischer Natur, als Akme nervöser Verstimmung anzusehen sind. Die Kopfschmerzen, über welche die Patienten so häufig klagen, haben oft die Eigentümlichkeit, dass sie durch Anstrengungen jedweder Art natürlich verschlimmert, durch Essen gebessert werden. Ein Zeichen, dass es sich hierbei um eine mangelhafte Ernährung des Nervensystems handelt. In ihren schlimmeren Formen nähern sich diese Kopfschmerzen der Migräne, da sie auch halbseitig und mit Erbrechen verbunden sein können; sie entstehen aber, zum Unterschied von der Migräne selten ohne Veranlassung. Der Appetit ist oft verringert, ja ganz aufgehoben; in anderen Fällen leidet der Patient an einem plötzlichen Hungergefühl, welches mit Zittern und ohnmachtsähnlichen Anwandlungen einhergehen kann. Ist der Appetit gering, so besteht häufig das Gefühl, als ob der Hals zu eng ist, um die Speisen hinunter bringen zu können. Bei stärkerer Erregung leidet der Neurastheniker an Schmerzen, die blitzartig vom Rückenmark in die Extremitäten fahren und an die lanzinierenden Schmerzen der Tabetiker erinnern. Das bekannte Zerschlagenheitgefühl in der Lumbalgegend ist oft dann am stärksten, wenn der Urin Abnormitäten zeigt. Ausserdem ist, manchmal ein Processus spinosus druckempfindlich. Die Hauptklage unserer Patienten pflegt aber die Mattigkeit zu sein. Mir sind zwei Fälle aus meiner Praxis in der Erinnerung, wo die Patienten nicht mehr allein mein Sprechzimmer aufsuchen konnten, sondern nur noch von ihren Verwandten unterstützt zu gehen vermochten. Wohl verstanden, keine hysterische Lähmung sondern einfach nervöser Schwächezustand.

Die Diagnose ist im allgemeinen leicht. Doch sei folgendes darüber bemerkt. Dass man sich vor Verwechslung mit beginnender Phthise und Diabetes, die ja beide das Zeichen der Mattigkeit haben, durch Untersuchung schützen muss, ist ja selbstverständlich. Auch die progressive Paralyse hat ja ein „neurasthenisches

Stadium". Da dient unter anderem als ein unterscheidendes Symptom die Taktlosigkeit der Paralytiker. Gegenüber der Hysterie die Neigung der letzteren zu Krämpfen und Lähmungen, zu An-, Hyper- und Parästhesien, gegenüber der Hypochondrie das Kardinal-Symptom der letzteren: Geringe körperliche Störungen erwecken in dem Patienten die Befürchtung, resp. die Annahme einer schweren Krankheit. Die Patienten sind von dieser Idee schwer abzubringen. Da Hypochondrie und Neurasthenie wohl manchmal ganz zusammen geworfen werden, will ich zur Unterscheidung einen Schulfall von Hypochondrie anführen. Während meiner Studienzeit hatte ich Gelegenheit einen Patienten zu beobachten, welcher, wahrscheinlich durch geringe Hautaffektionen etc. veranlasst, annahm, an Syphilis zu leiden.

Um diesen Glauben zu erschüttern hielt der behandelnde Professor es für zweckmässig, nicht nur dem Patienten selbst genau die Haltlosigkeit seiner Annahme darzulegen, sondern auch uns, die Hörer, aufzufordern unsere Meinung dem Patienten gegenüber im selben Sinne abzugeben. Er wurde also consensu omnium für gesund erklärt. Was war der Erfolg? Die Krankheitsidee war so fest und innig mit dem ganzen geistigen Leben des Hypochonders verwachsen, dass er den nun eintretenden Zweifel an der Richtigkeit derselben nicht überstehen konnte und sich noch am selben Abend erhängte. Das ist sensu stricto Hypochondrie. Mischformen zwischen Neurasthenie und Hypochondrie gibt es ja massenhaft, wie es bei den Charakter beider Affektionen natürlich ist, zumal die Hypochondrie sich häufig auf dem Boden der Neurasthenie entwickelt. Noch eine Affektion, gegen die die Nervenschwäche abzugrenzen wäre, ist das oben schon erwähnte kompulsive Irresein, da ja beide das Symptom der Phobieen haben. Auch dafür will ich zur Unterscheidung ein Beispiel anführen. Ein Neurastheniker mag wohl, durch Angst vor Ansteckung, resp. Bazillenfurcht gepeinigt, sich öfter am Tage die Hände waschen, als der normale Mensch es tut. Wenn aber, wie ich es beobachtet habe, eine Patientin sich sehr oft am Tage den Kopf wäscht, weil sie fürchtet, dass von böswilligen Nachbarn abgesendetes Ungeziefer ihren Kopf bevölkert, so ist das kompulsives Irresein.

In prognostischer Beziehung ist zu bemerken, dass die Neurasthenieen, welche nicht auf erblicher Anlage beruhen, eine gute Aussicht auf Heilung bieten. Bei den übrigen ist die Prognose

nur als eine im beschränkten Sinne gute anzusehen. Ebenso wenig wie man einen kleinen Menschen gross, einen dummen klug machen kann, kann man einen von Natur Nervenschwachen mit kräftigen Nerven ausrüsten. Aber man kann es mit Ausnahme der seltenen allerschwersten Formen immer durchsetzen, dass der Patient seinem Berufe treu bleiben kann, wenn derselbe nicht übermässige Anforderungen stellt, und die Vorschriften dauernd befolgt werden. Hier sind auch die intermittierenden Neurasthenien zu erwähnen, die durch das völlige Verschwinden jeder krankhaften Erscheinung den Patienten verführen, sich für ganz gesund zu halten und seine alte Lebensweise wieder aufzunehmen. Es kommen dann früher oder später sicher Rückschläge.

Nach dieser etwas langen Vorrede über Ätiologie, Diagnose und Prognose gehen wir nun zu dem Hauptthema, den Therapie, über. Es gibt zwei Wege, auf denen wir gegen die Neurasthenie vorgehen können. Erstens die Abänderung, resp. Regulierung der der Lebensweise und zweitens die Einwirkung durch Medikamente. Dem letzteren kann nur die Stelle eines Adjuvans, wenn auch häufig eines sehr wichtigen, zugesprochen werden. Bevor ich nun zu der Beschreibung der für den Neurastheniker empfehlenswerten Lebensweise übergehe, will ich kurz die Climatotherapie berühren. Dieselbe ist meiner Ansicht nach bei der Behandlung unserer Krankheit von untergeordneter Bedeutung. Man kann durch klimatische Einflüsse wohl einige Symptome bessern, auch in leichten Fällen schon durch die Erquickung, welche die Psyche bei dem Anblick schöner und interessanter Gegenden erfährt, eine Heilung herbeiführen, die schweren Fälle werden aber dadurch garnicht oder nur unbedeutend tangiert. Das Seeklima speziell das Nordseeklima, welches ich hier immer im Auge habe, kann durch seinen im allgemeinen kalmierenden Einfluss auf die Symptome vermehrter Irritation günstig einwirken. So wird bei manchen Patienten der bis dahin etwa 85 zählende Puls in kurzer Zeit auf 70—65 herabgesetzt, die Atmung wird langsamer und freier, der Appetit besser. Alles dies nur, wenn es sich um vermehrte Irritation handelt. So kommt es auch vor, dass Patienten, die bis dahin knapp eine Damen-Cigarette vertragen konnten, schon nach einigen Tagen ohne Schaden ihre 6—7 leichte Cigarren täglich rauchen. Mit diesen Vorteilen sind nun aber häufig Nachteile verknüpft.

So viel sich nämlich die Symptome der Irritation bessern, im selben Masse nehmen manchmal die Symptome der Asthenie in diesem Klima zu. Die Mattigkeit wächst. Der Trieb zum Wandern wird noch geringer, als er vorher schon war, und der Patient geht zwar wohl aussehend und oft mit vermehrtem Gewicht, aber matter aus der Kur hervor, als er war. Diese vermehrte Mattigkeit hält oft noch viele Wochen nach beendigter Kur an. Dies gilt jedoch nur für schwere Neurasthenien, die leichten können an der See Heilung finden, besonders, wenn die Symptome der Irritation die der Asthenie überwiegen. Vielfach wird auch angenommen, dass das Seeklima besonders abhärtet.

Dies gilt jedoch auch nur für leichte Formen der Nervenschwäche. Der schwerer affizierte, verzärtelte und der freien Luft entwöhnte Neurastheniker wird in dem rauhen Seeklima, wenigstens dem der Nordsee, noch mehr Neigung empfinden, sich einzuhüllen und an Stelle der erwarteten Abhärtung sogar eine erhöhte Verzärtelung davon tragen. Auf das Ostseeklima, welches ja von dem des Binnenlandes weniger abweicht, sind alle vorhergehenden Betrachtungen nur in beschränktem Sinne anzuwenden. Neurasthenikern, bei denen die Wärmeregulierung gestört ist, die beim Sitzen im Freien sich durch den geringsten Luftzug eine Erkältung zuziehen, würde eher zu empfehlen sein, sich in einem milderen Klima, etwa in Südtirol, wieder an den unbeschränkten Genuss der freien Luft zu gewöhnen.

Der Aufenthalt im Gebirge hat dem Aufenthalt an der See gegenüber den Vorzug, dass der Wandertrieb mehr geweckt wird, dass die wechselnde Scenerie einen anregenden, erheiternden Einfluss auf die Psyche ausübt. Er wäre daher für leicht erkrankte Neurastheniker zu empfehlen, die, wenig erregbar, mehr durch fehlerhafte, bewegungslose Lebensweise die Energie ihrer Nerven geschwächt haben.

Reizbaren Patienten kann man den Aufenthalt im Gebirge, zumal im Hochgebirge, nur mit Vorbehalt empfehlen, da schon beim Gesunden die Gebirgsluft, besonders in der ersten Zeit des Aufenthalts den Puls und die Atmung zu beschleunigen pflegt. In solchen Fällen kann höchstens das Mittelgebirge, besonders der Harz, gestattet werden. Die Warnung muss aber jeder Nervöse dahin mitnehmen. Man hüte sich besonders im Anfange der Erholung vor langen Touren. Eine Überanstrengung zu Anfang der Kur kann letztere völlig illusorisch machen. Da heisst es, sich

ganz allmählich trainieren, um den Nerven ihre alte Spannkraft wiederzugeben.

Die soeben besprochenen klimatischen Einflüsse der verschiedenen Art können, wie schon oben bemerkt, für sich allein als ein Heilmittel nur für leichte Neurasthenieen angesehen werden. Man muss bei der Therapie der Nervenschwäche überhaupt möglichst zwischen leichter und schwerer Form zu unterscheiden suchen. Was bei dem Einen nützt, schadet unter Umständen bei den Anderen. Bei der leichten Form ist Sport aller Art indiziert, wenn er nicht im Übermass betrieben wird; besonders sei die Radfahr-Therapie hervorgehoben. Die leichte, wenig Kraft erfordernde, die Psyche erheiternde Natur letztgenannten Sportes stellt ihn in die erste Reihe der Heilmittel für leichte Neurasthenie. Oft genügt schon eine geringe Entlastung des Patienten, eine Erholungsreise etc., um die Affektion zu beseitigen. Diese Fälle interessieren uns jedoch hier weniger, da sie bei der Behandlung keine Schwierigkeiten bieten. Wir wollen jetzt zur Behandlung der schwereren Form, der eigentlich ausgesprochenen Neurasthenie übergehen. Da muss vor allem die Lebensweise des Patienten streng geregelt werden. Man kann als Grundsatz für die Lebensweise die kurzen Worte gebrauchen: Tätigkeit mit Vermeidung von Anstrengung. Darin ist alles Notwendige enthalten. Was zuerst den Schlaf betrifft, so neigen viele Patienten dazu, denselben möglichst lange auszudehnen, einerseits wegen des Müdigkeitsgefühls, an dem sie leiden, andererseits weil sie glauben, dass ein langer Schlaf, resp. eine lange Bettruhe, besonders „nervenstärkend“ sei. Das ist nun ganz falsch. Man muss mit aller Energie darauf dringen, dass die Ruhezeit auf ein einigermassen normales Mass herabgesetzt wird, ohne jedoch eine plötzliche Änderung darin vorzunehmen. Eine Schlafzeit von 10—7 würde im allgemeinen das Richtige sein. In vielen Fällen genügt auch weniger. Der Nachmittagsschlaf im Bett ist nur Patienten erlaubt, die zugleich anämisch oder überhaupt herabgekommen sind. Anderen ist nur eine kürzere Ruhe in einem bequemen Stuhl zu gestatten. Die üblen Folgen einer ausgiebigen Mittagsruhe sind in vielen Fällen Kopfschmerzen, Herzklopfen und Angstzustände. Nach dem morgentlichen Erwachen macht der Neurastheniker am besten halbentkleidet einige gymnastische Übungen, bis der Körper soweit erwärmt ist, dass die regelmässig vorzunehmende kühle Abreibung nicht unangenehm

empfunden wird. Die Diät sei kräftige, gemischte Kost. Kräftig deshalb, weil auch bei wohl genährten Patienten doch das Nervensystem wahrscheinlich durch zu langsamen Ersatz verbrauchter Stoffe häufig unterernährt zu sein scheint, wie schon das nicht selten zu beobachtende Symptom beweist, dass die neurasthenischen Kopfschmerzen durch eine kräftige Mahlzeit gebessert werden. Man hüte sich aber auch vor zu einseitiger oder übermässiger Fleischkost, da diese Patienten durch die mangelnde Funktion der betreffenden Nerven gerade zu Stoffwechselstörungen besonders neigen, wie wir oben gesehen haben. Also fleissig Obst und Gemüse als Gegengewicht. Was die geistigen Getränke betrifft, so sind dieselben ja consensu omnium im allgemeinen zu verbieten. Damit will ich aber der vollen Abstinenz keineswegs das Wort reden. Besonders wenn stärkere gesellige Anstrengungen zu überwinden sind, so hilft ein mässiger Alkoholgenuss dem Nervensystem oft leichter darüber hinweg. Auch ist die Wirkung auf die Psyche in solchen Fällen nicht ganz zu verachten. Aus denselben Gründen ist ein mässiger Tabaksgenuss bei guter Bekömmlichkeit meiner Ansicht nach nicht zu verbieten. Wir kommen nun zu den zwei wichtigsten Punkten. Erstens die Beschränkung der geistigen Arbeit. Dieselbe muss möglichst gleichmässig verteilt werden und von Ruhepausen unterbrochen sein. Ein Nervöser hat sich, wenn möglich, wie ein Schulknabe einen bestimmten Stundenplan einzurichten, welche Zeiten zur Arbeit, welche zur Erholung zu verwenden sind. Man muss nicht denken, dass bei schwererer Neurasthenieen, die ich ja immer im Auge habe, eine völlige Ruhepause von Wochen oder Monaten, etwa eine Erholungsreise, von besonderem Vorteile ist. Ich habe manchmal die Klage solcher Patienten gehört, dass sie die Kosten für eine längere Erholungsreise fortgeworfen hätten, da sie sich nach derselben noch schlaffer und arbeitsunfähiger fühlten, als vorher und sich gewissermassen von ihrer Erholungsreise nun wieder erholen müssten. In leichten Fällen ist ebenso, wie beim Gesunden, natürlich eine wohl angewendete Ferienzeit nur von Vorteil. Das stark erschlaffte Nervensystem aber reagiert eben auf die völlige Enthaltung vor den gewohnten Tätigkeit nur mit noch grösserer Erschlaffung. Es mag ja Fälle geben, wo die Patienten durch lange Appetitlosigkeit soweit heruntergekommen sind, dass erst einmal ein besserer Ernährungszustand herbeigeführt werden muss. Da wäre dann eine Ruhekur mit kräftiger Nahrung und Massage

für einige Wochen anzuraten. Ich habe das aber nie zu beobachten Gelegenheit gehabt. Neben der Beschränkung der geistigen Tätigkeit ist die Bewegung in frischer Luft der wichtigste Heilfaktor. Ohne regelmässige Spaziergänge lässt sich keine schwerere Neurasthenie bessern. Wenn die Patienten es irgend möglich machen können, müssen sie zweimal täglich bei jedem Wetter eine Spaziertour unternehmen. Eine Stunde ist völlig genügend. Längere Wanderungen sind bis zum Eintritt bedeutender Besserung sogar zu verbieten, da sie oft vermehrte Mattigkeit und Kopfschmerzen hinterlassen. Sport jeder Art ist in diesen schweren Fällen vom Nachteil, da er eben eine zu grosse Anforderung an das stark geschwächte Nervensystem stellt. Selbst Gartenarbeit ist da nicht so vorteilhaft als wie ein einfacher Spaziergang. — Das soeben entworfene Bild von der für einen Neurastheniker zweckmässigen Lebensweise erleidet natürlich ja nach Umständen einige Veränderungen. So kann man einer schlecht ernährten überarbeiteten Frau aus dem Volke natürlich keine Gymnastik, keinen zweimaligen Spaziergang zumuten. Da ist, besonders bei sehr leicht erkälteten Patienten, eine im Bett vorzunehmende Teilwaschung, wie sie bei Phthisikern verordnet, anzuraten. Da ist man zufrieden, wenn die Patientin regelmässig nachmittags ihren Spaziergang unternehmen kann. Da ist auch eine längere Mittagsruhe zu empfehlen. Aber die Prinzipien bleiben in allen Fällen dieselben. Kurz zusammengefasst! Kräftige, gemischte Ernährung, Regulierung des Schlafes, Vermeidung von geistiger und körperlicher Überanstrengung, kalte Abreibung, regelmässige Bewegung in frischer Luft. — Nun zur arzneilichen Therapie. Ich werde einige Medikamente, die ich als wirksam befunden habe, in alphabetischer Reihenfolge anführen.

Acid. phosphoric. half in einem seit vielen Jahren bestehenden Fall von Neurasthenie mit folgenden Symptomen: Grosse Mattigkeit, Anomalien der Harnsekretion, bald sehr reichlich und klar, bald wenig und trübe mit Bodensatz von harnsauren Salzen, Abneigung gegen den früher gern genossenem Tabak. Sehr wechselndes Befinden, in den schlechten Zeiten grosse Mattigkeit, Schlafgefühl, Gleichgültigkeit gegen alles und besonders charakteristisch: Unlust zu sprechen. Es war dann kaum ein Wort aus dem Patienten heraus zu bringen. Acid. phosphoric. besserte den Zustand allmählich. Doch bekam der

Patient zuerst leicht Rückfälle, wenn er die Arzenei längere Zeit aussetzte.

Aconit beseitigte in einem Falle die neurasthenischen Angstzustände mit Blutandrang zum Kopf und Herzklopfen. Patient sagte: er möchte vor Angst davonlaufen.

Calc. phosphorica besserte einen schwer neurasthenischen Schulknaben, der alle zwei Tage an heftigen Kopfschmerzen litt mit Frieren, Ohrensausen, Weinerlichkeit und Verschlimmerung abends. Also eigentlich Pulsatilla-Symptome, welche aber nicht half. Da nun der Patient besonders in den Kopfschmerzenzeiten an grosser Unruhe litt, welche Farrington in solchen Fällen als bezeichnend für Calc. phosphorica angibt, so verabreichte ich letzteres, zumal hier die Neurasthenie wie so oft mit Anämie kompliziert war. Das Medikament konnte natürlich nur auf dem Boden einer verbesserten, hier, besonders roborierenden Lebensweise wirken. Man kann sich in dieser Krankheit ja überhaupt nie allein auf die Wirkung der Medikamente verlassen. Dieselben sind, wie schon betont, hier nur ein Adjuvans. Auch muss man solche Kinder oft auf längere Zeit der schlechten Luft, den Gemütserregungen und der geistigen Anstrengung der Schule entziehen.

Cocculus tat vorzügliche Wirkung in einem sehr schweren Fall von Neurasthenie. Die betreffende Patientin war nicht mehr im Stande, allein zu gehen, musste vielmehr von ihrer Schwester mehr getragen, als geführt in mein Sprechzimmer geschafft werden. Besonders klagte Patientin über Schwäche in den Beinen, Haltlosigkeif im Rücken und Hohlheitsgefühl im Magen, also ein charakteristisehes Cocculus-Bild. Es dauerte nicht lange, dass Patientin wieder allein gehen konnte. Sie ist meines Wissens gesund geblieben. Wenigstens habe ich sie in späteren Jahren oft kräftigen Schrittes und munteren Aussehens einhergehen sehen.

Coffea. Der alte, tüchtige Jahr lässt zwar seinen Spott über Coffea als „Schlafmittelchen" aus. Ich kann aber sagen, dass sich mir dasselbe in manchem Fall neurasthenischer Schlaflosigkeit in der 3 Dec. angewendet, sehr gut bewährt hat, wenn keine auf andere Medikamente hinweisende Symptome vorhanden waren. Eine neurasthenische Dame litt seit $^1/_4$ Jahr an starker Schlaflosigkeit. Es bestand zwar abends grosse Müdigkeit, aber an Schlaf war nicht zu denken. Patientin lebte fast rein vegetarisch, bei welcher Ernährungsweise sich aber bedeutende

Blähungsbeschwerden eingestellt hatten. Ich liess die schon besprochene antinervöse Lebensweise innehalten und verabreichte Coffea mit wenn auch nicht plötzlichem, so doch gutem Erfolge.

Ein Charakteristikum der Coffea-Schlaflosigkeit ist die Verschärfung der Sinne, welche auch in diesem Falle bestand. Die hier besprochene Patientin zeigte auch, welche wunderbaren Formen die neurasthenischen Phobien annehmen können. Patientin traute sich nämlich nicht auf die Strasse, weil sie befürchtete in ihrem Gesichte einen Ausdruck zu haben, welcher die Männer anlockte. N. b. eine im Matronenalter stehende, sehr anständige und zurückhaltende Person. Coffea half auch einer seit $1^1/_2$ Jahren an Schlaflosigkeit leidenden, neben ihrer Neurasthenie anämischen Patientin, die viel und vergeblich Brom gebraucht hatte. Auch sie war abends sehr müde, konnte aber, besonders durch heftiges Herzklopfen gestört, keinen Schlaf finden. Sowohl Herzklopfen, als Schlaflosigkeit besserten sich nach Coffea. Doch traten bei zu spätem Eintritt der Periode, Patientin stand im Climacterium, leichte Rückfälle ihres Leidens ein. Diese beseitigte dann Cimicifuga, welche ja bei „Ausbleiben der Periode mit nervösen Beschwerden“ (Heinicke) empfohlen wird und unter solchen Umständen besonders auch bei Schlaflosigkeit indiziert ist. Coffea hat mir also in manchem Fall neurasthenischer Schlaflosigkeit gute Dienste geleistet. Meistens bestand dabei das Symptom: Schlaflosigkeit trotz grosser Müdigkeit.

Conium half bei einem seit 7 Jahren bestehenden neurasthenischen Schwindel, das ganze Symptomenbild war auf Conium zugeschnitten. Ich erwähne diesen Fall, da er ein guter homöpathischer Schulfall ist. Patientin leidet also seit ca. 7 Jahren an starkem Schwindel, der besonders beim Gehen über einen freien Platz und beim Umdrehen eintritt, und es der Patientin unmöglich macht, ohne Begleitung zu gehen. Es bestanden ausserdem folgende Symptome: Kältegefühl in den Augen, Anschwellung der Brüste bei der Regel, Patientin war durch jede Kleinigkeit gleich zu Thränen gerührt. Da musste Conium helfen, und es half.

Ferrum phosphoricum tat in der 2 Dec. der Verreibung gute Wirkung in einigen Fällen von Kopfschmerzen der Schulkinder. Die Patienten waren meist auch etwas blutarm. Die Kopfschmerzen pflegten sich nach jeder etwas länger dauernden geistigen Beschäftigung einzustellen. Hier ist besonders auf kräftige Nahrung zu dringen.

Gelsemium ist spezifisch bei manchen Herzbeschwerden der Neurastheniker. Eine nicht ganz seltene Klage solcher Kranken ist das Gefühl, als ob das Herz stehen bleibt bei Aufregung, besonders aber abends im Bett beim Einschlafen. Es tritt dabei eine Unruhe ein, die zur Bewegung, resp. zum Auffahren im Bett nötigt. In solchen Fällen pflegt Gelsemium nicht im Stich zulassen.

Ignatia brachte nach dem Vorgebrauch von Picric. acidum die Erscheinungen der Neurasthenie bei einer älteren Dame zum Verschwinden. Letzteres Mittel hatte der Patientin in früheren Attaquen recht gute Dienste getan; ich verordnete es daher wieder und zwar zuerst mit gutem Erfolge, allmählich aber liess die Wirksamkeit nach und erschöpfte sich schliesslich ganz. Da die Symptome: Kraftlosigkeit, Traurigkeit, plötzliches Sättigungsgefühl nach nur wenigem Essen, sich im Bilde der Ignatia vorfinden, verordnete ich letzteres und zwar mit vollem Erfolg. Auch eine jahrelang bestehende leichte Neurasthenie, deren Charakteristikum war: denkt viel an Kleinigkeiten, die sie nicht aus dem Sinne bekommen kann, Besserung durch Weinen, beseitigte Ignatia. Bei den für dieses Mittel passenden Fällen pflegt die Psyche mehr oder weniger affiziert zu sein.

Nux vomica. Wie Herr Kollege Borchmann in seinem Vortrage, Oktober 1906, richtig bemerkt, ist Nux vomica ein Hauptmittel bei der Neurasthenie. Es kann in den meisten Fällen angewendet werden, wo eine Beteiligung des Magens zu bemerken ist, wenn nicht spezielle Indikationen auf andere Mittel hinweisen. Appetitlosigkeit, Hyperazidität, Magenbeschwerden verschiedenster Art sind ja ein Wirkungsgebiet der Nux vomica, besonders wenn Kaffee, geistige Getränke, Aufregung und geistige Anstregung verschlimmernd einwirken, wie das ja für Neurasthenie charakteristisch ist. Die Einwirkung der Nux vomica auf die neurasthenische Verstopfung habe ich schon früher besprochen. Bei Besprechung der Nux vomica fällt mir ein, dass ich einst einen Neurastheniker mit Magenbeschwerden behandelte, den das Mittel vor der ihm bevorstehenden Probelaparotomie bewahrte. Man entschliesst sich ja heut zu Tage sehr leicht, bei nicht sofortiger Besserung durch innere Medikamente diesen energischen Weg der Erkenntnis einzuschlagen.

Phosphor hat mir in einigen Fällen von Kopfschmerzen der Neurastheniker gute Dienste geleistet mit den Symptomen: besser

nach Essen, besser in kühler Luft und durch Niederlegen. Es scheint sich bei den für Phosphor passenden Fällen um eine mangelhafte Ernährung des Nervensystems, resp. um begleitende Gehirnanämie zu handeln.

Picricum acidum. Diesem Mittel wird ja von Farrington eine grosse Wichtigkeit bei Neurasthenie beigemessen. Ich habe es in einigen Fällen wirksam befunden, wo über Rückenschmerzen und Müdigkeit geklagt wurde. Ein Patient betonte die besonders günstige Wirkung auf Beförderung des Stuhlganges.

Platina muriatica half nach vergeblichem Gebrauch von Pulsatilla einem Prediger, der seit einigen Jahren an neurasthenischen Kopfschmerzen litt, besser in Freien, durch Kälte und Druck, besonders verschlimmert durch jede geistige Anstrengung; schlechter Schlaf. Das Mittel besserte auch die zur Onanie führende geschlechtliche Reizbarkeit einer neurasthenischen Dame.

Pulsatilla wird häufiger bei neurasthenischen Beschwerden angewendet. Es hilft besonders bei Kopfschmerzen und bei Herzklopfen mit den charakteristischen Pulsatilla-Symptomen, oft ist in diesen Fällen die Neurasthenie mit Anämie kompliziert.

Rhus. Hier muss ich einen interessanten Fall erwähnen. Eine schwer neurasthenische Dame, die jahrelang an heftigen Kopfschmerzen gelitten, alle möglichen Kuren vergeblich gebraucht hatte, ja sogar in psychiatrischer Behandlung gewesen war, wollte nun noch einen Versuch mit homöopathischer Behandlung machen. Die Symptome waren: Kopfschmerzen besser beim Gehen, als in der Ruhe, schlimmer bei Witterungswechsel, am schlimmsten aber bei Bewegung der Arme. Letzteres Symptom, welches man wohl nicht so oft antreffen wird, ist ja nun für Rhus charakteristisch.

Das Mittel befreite die Patientin, natürlich nach längerem Gebrauch, von ihrem jahrelangen Leiden. Ein anderer Rhus-Fall: Ein Lehrer leidet seit Jahren an Neurasthenia spinalis. Er wacht ca. um 4 Uhr mit heftigen Kreuzschmerzen auf, dabei Unruhe, Kreuzschmerzen, schlimmer bei Anfang der Bewegung, nach Tätigkeit eher besser. Nach längeren Rhusgebrauch konnte Patient ruhig durchschlafen. Es bestand dann noch eine kriebelnde Empfindung im Rücken und in den Beinen, geistige Abspannung, Kopfschmerzen, besser nach kräftigem Essen. Diese Symptome besserte dann Phosphor.

Sepia brachte die Kopfschmerzen eines neurasthenischen Schulmädchens zum Verschwinden mit den Symptomen: Kommt

jedesmal mit Kopfschmerzen aus der Schule, schlimmer von Musik, besser im Freien.

Spigelia besserte das Herzklopfen einer neurasthenischen Dame. Symptome: Herzklopfen mit Kurzatmigkeit, schlimmer beim Treppensteigen und Bücken, beim harten Auftreten, bei Bewegung der Arme, bei Aufregung, Gefühl, als ob das Herz bis zum Hals hinauf schlägt.

Veratrum heilte einen schweren Fall von Agoraphobie. Patientin war seit langer Zeit überhaupt nicht mehr im Stande, ohne Begleitung zu gehen. Sobald sie allein gehen wollte, traten Schwindel, Ohnmachtsanwandlung und eiskalter Schweiss der Extremitäten ein. Dabei Urindrang mit Sekretion einer grossen Menge spastischen Harnes. Hier half also Veratrum vorzüglich. Patientin war sehr bald wieder im Stande, allein zu gehen. Es ist praktisch, solchen Patientin anzuraten, vor ihrem Spaziergange eine mässige, aber kräftige Mahlzeit mit Tee oder ähnlichem zugeniessen, um Herztätigkeit und Mut zu heben.

Toxikologie.

Ueber eine Massenvergiftung durch Bohnengemüse. (Bact. coli und Bact. paratyphi B). Von Privatdozent Dr. Rolly, Assistenten an der Klinik).

Im Januar d. J. 1906 erkrankten plötzlich 250 Angestellte eines Leipziger Warenhauses mehrere Stunden nach der Mittagsmahlzeit, die aus einem Fleischgericht und Bohnengemüse bestand. Die Symptome: Leibschmerzen, Frösteln, Übelkeit, Aufstossen, Brechreiz, Kopfschmerzen, Schwindel und — bei der Mehrzahl der Patienten — Durchfälle, hielten 2—4 Tage lang an und schwanden ebenso ohne weitere Folgen.

Das Bohnengemüse, das keineswegs einen unangenehmen Geschmack hatte, war in den Büchsen durch Einstellen in Wasser von 80° erhitzt und sodann in einem grossen Kessel zusammen geschüttet worden. Etwa 20 Stunden nach der Mahlzeit unterzog Rolly den Überrest der Konserven, die frei von Metallsalzen waren, einer bakteriologischen Untersuchung. Es wurden massen-

haft zwei verschiedene Bakterien und zwar Bact. coli commune und Bact. paratyphi, Typ. B., fast in kontantem Verhältnis von 3 : 1 aufgefunden. Weitere Versuche lehrten, dass in den Kulturen des Bact. paratyphi auch nach dem Erhitzen auf 100° Gifte vorhanden waren, die Tiere in wenigen Tagen zu töten vermochten. Diese giftigen Stoffwechselprodukte haben auch allein die Vergiftung verursacht. Die wenigen, nach dem Erhitzen auf 80° übrig gebliebenen Bakterien kommen als Ursache der Vergiftung nicht in Betracht. Es spricht hierfür der schnelle Eintritt der Vergiftung, der klinische Verlauf und schliesslich der negative Ausfall der bakteriologischen Fäcesuntersuchung.

(Münch. med. Wochenschrift 1906. Nr. 37, S. 1799.)

Kreuzotterbiss und Bienenstich. Von Dr. Heinrich Berndisch (Ober-Altstadt).

Ein 4jähriger Knabe war von einer Kreuzotter am äusseren Knöchel des rechten Fusses gebissen worden. Eine Stunde darauf fand B. den Fuss stark geschwollen, das Gesicht blass, mit Schweiss bedeckt; Puls beschleunigt und schwach. Die Schwellung schritt trotz tiefen Zirkularschnittes immer weiter und hatte am 4. Tage das Poupartsche Band erreicht. Das Bein, das tiefblau verfärbt war, hatte den doppelten Umfang des gesunden; aus der Schnittwunde träufelte schmutzig braune Flüssigkeit heraus. Etwa 3—4 mal täglich wurden grünliche Massen erbrochen, es bestanden starke Schweisse und Schlafsucht. Die Urinmenge war vermindert, am 2. Tage wurde überhaupt kein Urin entleert. Die Färbung und Schwellung nahmen vom 5. Tage an ab, doch dauerte die vollständige Genesung bis zur 8. Woche.

Im zweiten Falle handelte es sich um ein 22 Monate altes Kind, das von etwa 200 Bienen gestochen war. Kopf, Gesicht, Hals, Arme und Beine waren mit kleinen blauvioletten Flecken bedeckt, in denen die Stacheln sassen. Am Abend war Fieber vorhanden (38,8°), Puls 14°, dreimaliges Erbrechen, dünner Stuhlgang, starke Schweisse und Urinverminderung. Die Symptome bestanden auch am folgenden Tage, am 3. Tage trat Besserung ein, doch blieben blasse, glänzende Hautfarbe, heiserer abgeschwächter Klang der Stimme und erschwertes Laufen zurück. Das Kind hatte seit etwa einem Jahr täglich grosse Mengen Honig genossen. Verf. ist der Ansicht, dass die mit dem Honig genossene Ameisen-

säure mit dazu beigetragen habe, dass das Kind mit dem Leben davongekommen ist.

(Prager med. Wochenschrift. 1906. No. 40.)

Ein Fall von Veronalvergiftung. Von Dr. Topp, Kreuzburg O/S. Therap. Monatshefte XXI., März 1907.

Dass man mit dem als Hypnotikum mit Recht geschätzten und brauchbaren „Veronal" doch recht vorsichtig sein muss und dass auch bei diesem Medikament mit einer bei einzelnen Personen bestehenden Idiosynkrasie gerechnet werden muss, beweist eine Beobachtung des Referenten an seinem eigenen Körper. In Folge eines leichten, mit mehrtägiger Agrypnie verbundenen Unwohlseins nahm Verf., um Schlaf zu erzielen, nachdem er noch gegen 1 Uhr mit Appetit zu Mittag gegessen, gegen $2^1/_2$ Uhr 0.75 Veronal. Nach Verlauf von etwa $^3/_4$ Stunde stellte sich eine Art Halbschlummer ein, der bis gegen 10 Uhr abends dauerte. Verf. nahm einen Teller Fleischsuppe und nach $^1/_2$ Stunde 0,75 Veronal. Sehr schnell trat darauf tiefer, traumloser Schlaf ein, aus dem Ref. am andern Morgen um 9 Uhr erwachte. Das Befinden erschien zunächst als ein ausgezeichnetes; Eingenommsein des Kopfes, Magenbeschwerden oder solche anderer Art fehlten völlig; einzig machte sich ein etwas lästiges Gefühl von Trockensein und Kratzen im Schlunde, sowie Druck auf die Blase bemerkbar. Als letzterem Drange nachgegeben wurde, entleerte sich ein sehr hochgestellter, blutroter Urin in mässiger Quantität. Die chemische Untersuchung ergab u. a. die Anwesenheit von reichlichem Eiweiss, die mikroskopische zahlreiche rote Blutkörperchen und vereinzelte gekörnte Zylinder. Subjektiv zeigte sich bei Verf. als einziges, aber höchst unangenehmes Symptom, ein ausserordentlich starkes Schwindelgefühl mit ganz ähnlichen Begleit- und Folgeerscheinungen wie bei ausgesprochener cerebellarer Ataxie. Dabei fiel vor allem die Neigung auf, nach „rechts" zu fallen. Auch das Symptom der Propulsion, ähnlich wie bei Paralysis agitans, war deutlich ausgeprägt vorhanden. Im übrigen befand sich Ref. durchaus wohl; das Sensorium war völlig frei, sämtliche vegetativen Funktionen in bester Ordnung. Dieser Zustand besteht heute noch, wenn auch in geringerem Grade (es ist der dritte Tag nach der Veronalnahme) fort und mahnt jedenfalls zur Vorsicht bei Darreichung dieses Hypnotikums.

Bemerken will ich noch, dass die in Frage kommenden Ausscheidungsorgane (Nieren, Darm, Haut) bei mir niemals irgendwelche pathologischen Erscheinungen haben erkennen lassen. Irgend ein Grund, der die Wirkung der relativ kleinen Veronalmenge — innerhalb 8 Stunden 1,5 Verosal — hätte verstärken können, (Abusus von Alkohol, Nikotin oder sonstigen Exzessen) sind ebenfalls auszuschliessen.

In der Mainummer der Therap. Monatsh. erscheint dann ein Artikel eines Dr. Cohn, Berlin, der in seiner ganzen Länge aus Raummangel nicht wiedergegeben werden kann, der eben nachzuweisen sucht, dass nicht an sich das Veronal in mässigen Gaben die im vorigen Artikel angegebenen Intoxikationserscheinungen hervorgerufen habe, sondern dass die Art der Darreichung in Caps. amylac., statt in reichlicher wässriger Lösung eine kumulative Wirkung ausgelöst habe, und der Autor (Dr. Topp) in dieser Form mit einer Dosis von 0,5 statt 0,75 die beabsichtigte Wirkung eines wohltätigen Schlafes hätte hervorrufen können. Auch Herr Dr. Topp bestätigte in derselben Nummer die Richtigkeit dieser Ansicht durch an sich selbst angestellte Nachversuche und sagt am Schlusse dieses letzten Artikels: „Ich kann daher den Ausführungen des Herrn Dr. W. Cohn nach diesen Erfahrungen nur in vollem Umfange beipflichten. Nicht eine bestehende Idiosynkrasie, sondern einzig fehlerhafte Darreichung unseres Hypnotikums (wie unter gleichen Voraussetzungen auch bei anderen Schlafmitteln) dürfte in den meisten Fällen die Ursache der unangenehmen, oft bedrohlich erscheinenden toxischen Symptome sein. Es ist daher in allen Fällen die vorgeschriebene, durch vielfache Erfahrungen erprobte Einverleibungsweise zu erstreben, nur dann wird man den gewünschten, durch keine störenden Neben- und Nachwirkungen beeinträchtigten Erfolg erzielen. — Also des Pudels Kern: — Das Verosal ist wieder einmal gerettet und seine Ehre wieder hergestellt. Der erste Einwurf des Herrn Dr. Topp, der geeignet schien, die allopathischen Kollegen aus ihrer Sorglosigkeit aufzurütteln, mit der sie ihre Patienten so angenehm einschläfern, er ist umsonst ausgestossen, und es wird getrost weiter eingeschläfert. Aus dem Artikel des Herrn Dr. Cohn und der bereitwilligen Gefolgschaft des Dr. Topp sieht man, wie behaglich sich die allopathischen Ärzte in der Anwendung solcher differenten Mittel fühlen.

Ein Fall von Chinin-Amaurose. Von Dr. Seligsohn, Augenarzt.

Eine sehr anämische Patientin wurde nach dem Genusse von 6 g Chinin (in welcher Zeit genossen? Red.) innerhalb dreier Tage unter Schwindel, Zittern etc. plötzlich taub und blind. Während das Gehörvermögen sich innerhalb 24 Stunden wieder herstellt, ist erst 10 Tage später geringer Lichtschein wahrnehmbar. Erst nach ca. 2 Monaten ist das Sehvermögen vollständig zurückgekehrt, während eine erhebliche und dauernde Schädigung des Farbenunterscheidungsvermögens zurückbleibt. Die auf Licht und Akkomodation vollständig erloschene Pupillenreaktion wird allmählich wieder normal, nimmt aber im dritten Jahre wieder etwas ab. Das Dunkeladaptionsvermögen ist auf ein Sechzigstel der Norm herabgesetzt, der Lichtsinn ist also hochgradig gestört. Als Ursache der Affektion muss eine vaskuläre angenommen werden, denn es liess sich primär eine akute Anämie der Pupille und der Netzhaut mit nachfolgender dauernder Gefässverengerung bis zur Obliteration feststellen. Diese Gefässverengerung konnte auf der vorhandenen Anämie besonders leicht Wurzel fassen. Interessant ist, dass trotzdem das grobe Sehvermögen wieder zurückkehrte. (Berliner klinische Wochenschrift 1907, Nr. 9.)

Schlafkrankheit. Zur Frage über das Wesen und die Behandlung der afrikanischen „Schlafkrankheit“ berichtet auf dem med. Kongress zu Wiesbaden Dr. Lorand (Karlsbad), dass diese Krankheit in ihrem Symptomenkomplex grosse Ähnlichkeit mit dem Myxoedem (der Erkrankung, wie sie bei Degeneration der Schilddrüse entsteht) aufweist und dass in der Tat die Behandlung eines Falles von Schlafkrankheit mit Schilddrüsen-Substanz überraschend gute Resultate ergab. Hierzu fügen wir die neuerdings nach der Rückkehr von Koch auftauchende Nachricht, dass Koch Atoxyl (Metaarsensäure-Anilid) in subkutaner Anwendung zur Bekämpfung gebraucht und angeblich gute Erfolge damit erzielt hat.

Akute Seifenvergiftung. (Medizinische Klinik 1906, Nr. 47.) Dr. Liebetrau, Lüneburg, beobachtete in der Landes-Irrenanstalt zu Neuruppin zwei tödtlich verlaufene Fälle von Seifenvergiftung.

1. Ein 18jähriger epileptischer Idiot K. Gr., mit ziemlich häufigen Krampfanfällen (30—60 im Monat), vollkommen verblödet,

von grazilem Bau, geringer Muskulatur, 42 kg Gewicht, der sonst keine somatische Erkrankung aufwies, ass am 25. August 1903 in einem unbewachten Augenblick ein ganzes Stück Seife. Der alsbald angestellte Versuch, durch Magenspülung den fremden Inhalt zu entfernen, misslang wegen ausserordentlich heftigen Würgens des Patienten. Dafür trat aber reichlich Erbrechen auf. Von der verordneten Milch genoss der Kranke nur wenig. Am folgenden Morgen zeigten sich starke Verätzungen an den Lippen und beträchtliche Rötung im Rachen. Abendtemperatur 41,0°, Morgentemperatur am 27. August 38,6°. An diesem Tage, ebenso wie am vorhergehenden geringe Nahrungsaufnahme. Stark beschleunigte Atmung; Puls klein und frequent. Über der rechten Lunge verschärftes Atmen (fast bronchial). Nachmittags 4 Uhr bekam Patient einen Krampfanfall und starb in diesem.

Die am 28. August 1903 vorgenommene Obduktion ergab folgende bemerkenswerte Befunde: Pralle Füllung der Hirngefässe, weite Seitenventrikel, hyperämische Hirnrinde. Pralle Blutfüllung des rechten Herzens. Starke Rötung der Bronchialschleimhaut. In beiden Unter- und Oberlappen bronchopneumonische Herde verschiedener Ausdehnung (bis Kirschgrösse). Starke Rötung der Rachenschleimhaut; hier ebenso, wie an den Lippen, vielfache Epithelverluste, besonders in den ary-epiglottischen Falten. Magen leer, stark kontrahiert, mit zahlreichen kleinen Epithelverlusten und einzelnen blutreichen Bezirken der Schleimhaut. Rötung der Unterfläche der Epiglottis, des Kehlkopfeinganges und der Trachea, einzelne Epitheldefekte der Kehlkopfschleimhaut. Trübe Schwellung beider Nieren. Im unteren Dickdarm eine talergrosse, gerötete Stelle mit Follikelschwellung.

2. Ein 27jähriger, sehr kräftiger, gut genährter (69 kg bei 1,67 m Grösse), Katatoniker kaute, während er im Dauerbad lag, am 16. Juni 1904 ein fast ganzes Stück Seife. Eine halbe Stunde danach trat starke Zyanose und Dyspnoe auf; der Puls war mässig frequent, aber noch ziemlich kräftig und voll. Ich versuchte sofort bei dem heftig sich sträubenden Patienten die Magensonde durch die Nase einzuführen; ehe ich sie aber in den Naseneingang brachte, kollabierte der Kranke plötzlich. Die eine Stunde hindurch fortgesetzten Wiederbelebungsversuche (Kampferinjektionen, künstliche Atmung, Herzboxen) waren vergeblich: der Tod war eingetreten.

Die wichtigsten Ergebnisse der Sektion (17. Juni) waren hier:

Verätzungen (wenig ausgedehnt) in Speiseröhre und Magen, zahlreiche kleinere und grössere Blutaustritte in der Schleimhaut des Oesophagus, des Magens und des Duodenums. In diesen Organen eine schmierige, gelbgraue, fade riechende, sich seifig anfühlende Masse (im Magen 400 ccm). Rötung der Trachealschleimhaut, kein fremder Inhalt in der Luftröhre. Blutaustritte in der Schleimhaut derselben, sowie in der der Bronchien, ebenso unter der Pleura beider Lungen und in der Schleimhaut der Nierenbecken. Rechtsseitige Herzhypertrophie, mässiges Fettherz, mässige Fettleber. Nieren hyperämisch. Die Milz gross, sehr weich, blutreich mit „zerfliesslicher“ Pulpa (wie eine Sepsismilz). Lungen blutreich, aber keine pneumonischen Bezirke. Das Gehirn konnte nicht mehr seziert werden, da die Leiche abgeholt wurde.

Der Verfasser des Artikels kommt zu dem motivierten Schluss, dass der eingetretene Tod zweifellos der giftigen Einwirkung der Seife zuzuschreiben sei und zwar nicht etwa des freien Alkalis wegen, welche in der sogenannten grünen Seife, einer Kaliseife, aber auch in anderen Natronseifen enthalten ist, sondern der spezifisch giftigen Einwirkung der gelösten Seife, die vor allem relativ auf das Herz zu wirken scheint und auf die nervösen Zentralorgane. Verfasser stützt seine Argumentation auch auf interessante Versuche von Munk („Über die Wirkungen der Fettsäuren und Seifen im Tierkörper“. Med. Zbl. 1899, Nr. 28 und A. f. Anat. Physiolog. Abteil. 1890, Supplement.):

„Er konstatierte bei Injektion reinster filtrierter Seifenlösung (ölsauren Natrons oder eines Gemisches von diesem und palmitinsaurem Natron) in schon geringen Dosen (0,08—0,09 g pro Kilo) an Kaninchen eine bedeutende Herabsetzung der Herzfrequenz und -stärke, die durch grössere Gaben (bis 0,14 g pro Kilo) noch bedeutender wurde und schliesslich, trotz sorgfältig unterhaltener künstlicher Atmung, zum Herzstillstand unter praller Füllung des Herzens führte. Diese Wirkung zeigte sich auch nach Vagusdurchschneidung; der Herzmuskel selbst erwies sich noch mechanisch erregbar. Es handelte sich also um „Herabsetzung der Erregbarkeit und schliessliche Lähmung der intrakardialen exzitomotorischen Herzganglien.“ Ferner konnte Munk, was hier besonders hervorgehoben werden muss, eine bedeutende Abschwächung der Giftwirkung der Seifen durch die Leber feststellen, indem er die Lösungen in eine der Pfortaderwurzeln injizierte. Nach langsamer Einführung sank der Blutdruck nur mässig, um dann wieder zu

steigen. Aber bei fortgesetzter und schneller Injektion trat auch Herzstillstand ein, allerdings erst nach bedeutend grösserer Gesamtgabe ($2^1/_2$ bis 5 mal so gross, als bei Injektion in eine Körpervene, das ist ungefähr 0,9 g pro Kilo). Neben der auffälligsten Wirkung auf das Herz ergab sich noch Verzögerung der Blutgerinnung und narkotische Wirkung, die Munk zum Teil auf sekundäre Herabsetzung der Hirnrindenerregbarkeit infolge gesunkenen Blutdruckes, zum Teil auf primäre direkte Beeinflussung des Gehirns zurückführt.

Interessant und auf den pathognomischen Charakter der Seife hinweisend ist ferner der Befund der Sektion im Gehirn, der Lungen und der Nieren. So scheint es plausibel, dass der innerliche Gebrauch von kleinen Gaben gelöster Seife bei schweren Verbrennungen von Nutzen sein und auf eine spezifische Wirkung der Seife zurückgeführt werden kann, da ja bei solchen schwere Störungen im Zentralnervensystem, resp. der Tod eintreten und diesen Effekt nicht ohne weiteres der gestörten Perspiration zuschreiben dürfte, wie man früher annahm. Jedenfalls kann ich konstatieren, dass der Verlauf schwerer Formen von Verbrennungen örtlich und innerlich von Sapo 1—3 günstig beeinflusst wurde. Dr. Gisevius II schreibt darüber:

Verbrennungen: Gegen diese hat Deventer Sapo bis zur 3. Verdünnung empfohlen. Diese Angabe finde ich in der homöopathischen Literatur, soweit ich sie einsehen konnte, nicht wiederholt. Ich möchte deswegen auf dieses Mittel wieder hinweisen, da ich einige gute Erfolge sah. Verbrennungen mit heissen Flüssigkeiten, brennendem Spiritus. Die Symptome gingen sehr bald zurück, die Narbenbildung verlief sehr günstig. Ganz schwere Fälle habe ich damit noch nicht behandelt. Ob Anhaltspunkte für diese Wirkung der Seife in nachfolgend mitgeteilter Veröffentlichung zu finden sind, lasse ich dahingestellt, sie kann aber vielleicht zu näherer Prüfung des Mittels anregen.

Aus fremden Zeitschriften.

Prostatavergrösserung. — Staphisagria.

Von Dr. A. C. Clifton. (Monthly Hom. Review. Okt. 1905.)

79jähriger Herr litt an häufigem Harndrang, mit heftigem Brennen an der Spitze des Penis. Der Strahl war dünn und ge-

dreht. Es bestand ein chordaähnlicher Krampf im Glied, besonders nachts, nur durch Harnabgang gebessert. Ausserdem bestand Verstopfung.

Nach zweimonatlichem Bestehen verschlimmerten sich die Symptome, obgleich Pat. Aconit, Belladonna, Cantharis, Cannabis sativa, Clematis und Nux vomica erhalten hatte.

Der Kathetrismus war wegen hochgradiger Empfindlichkeit unmöglich. Die rektale Untersuchung zeigte eine stark vergrösserte Prostata und eine Menge innerer Hämorrhoiden. Pat. wurde zu Bett gelegt und heisse Umschläge gemacht. Dann geringe Besserung. Ferrum picricum und Thuja wurden ohne sichtbaren Erfolg einen Monat lang gegeben.

Da fiel dem Pat., der Mitglied der Brit. Hom. Society war, zufällig ein Vortrag von Dr. Moore in die Augen, worin eine alte Erfahrung über Staphisagria bei Prostataleiden zitiert war. Er nahm Staphis. D. 3, 3 × täglich 3 Tropfen, mit dem Erfolg, dass nach 4 Tagen die Schmerzen wesentlich milder, nach 10 Tagen vollständig verschwunden und nach 4 Monaten noch nicht wiedergekehrt waren. Etwas Vergrösserung der Prostata und die Striktur der Harnröhre, Verstopfung und Hämorrhoiden bestehen noch, aber die Urinbeschwerden und die krampfartigen Zustände im Penis sind weg. Kr.

Carcinom und Verstopfung.

(M. Le Hunte Cooper, Hom. World, Juni 1907.)

Gelegentlich eines Vortrags über Verstopfung und ihre Behandlung macht Cooper darauf aufmerksam, dass keine Krankheit so häufig von chronischer Verstopfung begleitet werde, als das Carcinom. Mag man sich diese Tatsache auf verschiedene Weise zu erklären versuchen, jedenfalls ist sie eine weitere Stütze für die auch von Cooper vertretene Ansicht, dass man es beim Krebs nicht mit einer lokalen, sondern mit einer konstitutionellen Erkrankung zu tun hat. Darauf weisen auch die Erfahrungen der Chirugen immer mehr hin. Noch so radikales Operieren vermag nicht vor Rezidiven zu schützen. Ihr Auftreten ist allein von der klinischen Malignität des Falles abhängig (C. L. Schleich, Mediz. Klinik 1907, 13). Da liegt der Versuch doch sehr nahe, durch konstitutionsverbessernde Mittel das Übel an der Wurzel zu fassen. Der beste Beweis für die Wahl des richtigen Mittels ist

nach Cooper das Wiedereintreten der normalen Darmtätigkeit. Vor zu häufigen Gaben wird gewarnt (nur 2—3 wöchentlich).

M. Schlegel (München).

J. L. Gilbert (Kendalville) berichtet im Juniheft der Hom. World 1907 über merkwürdige Versuche mit hohen Verdünnungen von Cuprum sulfuricum, die in 2 staatlichen amerikan. Laboratorien gemacht wurden. Danach soll dieses Kupfersalz noch in Verdünnung mit Wasser (1 : 4,000,000) Typhusbakterien innerhalb weniger Stunden töten. Die von Gilbert hieran geknüpften frohen Erwartungen betreffend eine spezifische Typhus-Therapie dürften wohl noch verfrüht sein, denn nach Mitteilungen aus dem hiesigen bakteriol. Institut sind die bisherigen, von verschiedeuen Seiten ausgeführten Nachprüfungen alle negativ ausgefallen.

Das obige Verhalten des Kupfersulfats würde auch nicht zu den Wirkungen des hoch verdünnten Sublimat und anderer Desinficientia stimmen, die nach Schulz direkt fördernd auf das Wachstum von Bakterienkulturen einwirken.

M. Schlegel (München).

Nerings homöopathischer Hausarzt ist in der einundzwanzigsten Auflage in der Bearbeitung von Dr. Richard Haehl neu erschienen, nachdem in kaum 3 Jahren die bisherige Doppelauflage vergriffen ist.

Das Buch, welches den in der Einleitung des Herausgebers betonten Zweck voll und ganz erfüllt, nämlich ein Führer der Laien zu sein, welcher sie namentlich darüber aufklärt, wann sie ärztliche Hülfe aufsuchen müssen, in einfachen Fällen aber, bei der oft, besonders auf dem Lande, schwierig zu erlangenden Hilfe eines homöopathischen Arztes, erlaubte Selbsthilfe anzuwenden, zeichnet sich durch eine klare Schrift aus, die unter möglichster Vermeidung von Fremdwörtern und Kunstausdrücken dem Laien das Verständnis der Krankheitsvorgänge nahe legt und die Mittelwahl ermöglicht. Auch Form und Ausstattung empfiehlt das Buch sehr, dem wir eine möglichst grosse Ausbreitung von Herzen wünschen.

Windelband.

Amylnitrit gegen Influenzaschweisse.

Die Brit. Hom. Rev. (März 1907) zitiert die Bemerkung eines allopathischen Journals (The Practitioner), nach welcher in einem Fall von hartnäckigen Schweissen nach Influenza, wo alle übrigen Mittel versagt hatten, Amylnitrit ($^1/_{30}$ Minim. = 0,002 g, dreimal täglich auf Zucker) wunderbar wirkte. Der Allopath schreibt seine Verordnung einem „glücklichen Gedanken" zu; der Homöopath weiss, dass die Verordnung streng nach dem Gesetz Similia similibus erfolgte. Kr.

Nierensteinkolik. — Calcarea carbonica.

16jähriges Mädchen bekam alle 3—4 Wochen Anfälle von Nierensteinkolik (die Steine gingen ab) und sollte operiert werden. Sie war brünett, blass, Hände feuchtkalt, Verlangen nach Schinken, Kalk, Schieferstiften. Dr. Shedo sieht sie im Anfall. Calcarea carb. in Hochpotenz, alle Viertelstunde. Der Anfall verging nach einer Stunde. Der Urin war noch einige Tage trübe, mit Sediment von Calciumcarbonat und -phosphat. In Jahresfrist kein Anfall mehr, allgemeiner Gesundheitszustand viel besser als vorher.

Hahn. Monthly 1906, Juni. Kr.

Uterusfibroid durch Arznei geheilt.

Dr. E. G. Jones berichtet: 47jährige Frau, blond, litt an einem Uterusfibroid und einem fibrösen Polypen, der aus dem Cervix herunterhing. Aurum mur. nat. D 3, ein Pulver eine Stunde nach jeder Mahlzeit. Äusserlich: Tampons von Ichthyolglyzerin. Nach einem Monat schon entschiedene Besserung, der Appetit wurde besser, die Auftreibung weniger, in 2 Monaten war der Polyp verschwunden, das Fibrom des Corpus kleiner. In einem halben Jahr war auch das Fibrom weg. Rezidiv in 2 Jahren nicht beobachtet. Hom. Recorder, März 1906. Kr.

Druckpunkte auf die Wirbelsäule.

Dr. Ott. Duncan, New York, wirft die Frage auf, ob nicht in dem Vorhandensein gewisser Druckschmerzpunkte auf der Wirbelsäule ein Hinweis auf gewisse homöopathische Mittel liege. Er kam zufällig durch einen bestimmten Krankheitsfal darauf:

Eine Patientin klagte über grosse Schwäche im Sommer, Erschöpfung von der geringsten Anstrengung, Kopfschmerz, sowie heisses Wetter kommt, Abmagerung, blasses Gesicht, erweiterte Pupillen, Melancholie, schlimmer durch Musik, welche sie traurig macht, Spannung im Genick, Gefühl von Abwärtsdrängen — also ein Fall für Natrum carbonicum.

Bei der Untersuchung des Rückenmarks fand Dr. D. einen druckempfindlichen Punkt gerade über der rechten Symphysis sacro-iliaca. Da keine Gefahr im Verzuge war, behandelte er den Fleck und seine Umgebung fünf Minuten mit manueller Vibrationsmassage. Nach drei Sitzungen war die Empfindlichkeit fast weg, nach der fünften vollständig verschwunden und ebenso die andern Symptome. Die Schwäche war gehoben, Pat. konnte in der Sonne stehen, kein Kopfschmerz mehr, Appetit besser usw.

Hom. Recorder, Aug. 1906.

(Die Beobachtung verdient jedenfalls Interesse, besonders vonseiten der Anhänger der Weiheschen Methode.) Kr.

Nachruf an Dr. Alexander Villers.

Verspätet von Dr. U. Atzerodt.

Nach langem schweren Leiden entschlief am 28. Juni d. unser allverehrter und langjähriger Vorsitzender des sächsisch-anhaltischen Vereins, Dr. Alexander Villers. Mit ihm haben nicht nur wir, seine näheren Freunde, einen schweren Verlust erlitten, auch die gesamte Homöopathie hat durch sein Hinscheiden einen begeisterten und unermüdlichen Vorkämpfer verloren. Geboren wurde A. Villers in St. Petersburg am 25. November 1857 und von dem dortigen homöopathischen Arzte Dr. von Villers adoptiert. Seine Jugend verbrachte er an verschiedenen Orten Deutschlands, zuletzt in Weimar, wo er das Abiturientenexamen machte. Er bezog die Universität Jena, die er bis zum Staatsexamen nicht wieder verliess. Er wurde dann Militärarzt und kam nach Zittau. Schon vorher von seinem Vater in die Homöopathie eingeführt, kam er hier durch Dr. Rückert aus Herrnhut, der regelmässig in Zittau Sprechstunden hielt, bald in homöopathisch gesinnte Kreise. Durch seine hervorragende Kentnisse, sowie durch sein liebenswürdiges Wesen gewann er bald eine ausserordentlich grosse

Praxis. Bald aber wurde er nach dem kleinen Geithain versetzt. Kurze Zeit darauf nahm er seinen Abschied und liess sich nun in Dresden als hom. Arzt nieder. Hier entfaltete er nun eine ausserordentlich reiche Tätigkeit. Trotz einer grossen Praxis, die sich vom Fürstenhause bis in die Dachstuben der Armen erstreckte, erübrigte er noch Zeit für vielseitige literarische Arbeiten. Von 1890—1891 leitete er die allgemeine homöopathische Zeitung und gab dann von Oktober 1891—1899 sein Archiv für Homöopathie heraus. Diese acht Bände sind ein unvergängliches Zeugnis seiner glänzenden Begabung. Selbst überzeugter Hochpotenzler, hat er doch stets die Makrodosisten in den Spalten seines Blattes zu Worte kommen lassen. So liebenswürdig und verbindlich er sonst war, scharf wurde er nur, wenn es galt, die ärztliche Vorherrschaft in rebus homoeopathicis zu beschirmen und laienhafte Selbstüberhebung abzuweisen. In der Praxis zeichnete sich Villers durch grosse Sicherheit in der Diagnose, wie reiche Arzneimittelkenntnis aus. Da er neben diesen Vorzügen auch über eine ausserordentliche Menschenkenntnis verfügte, so waren seine Leistungen auch entsprechend erfolgreich. Seine im Archiv niedergelegten Krankengeschichten bilden eine Fundgrube von fein differenzierten Arzneimittelbildern. Überall weiss er das Charakteristische herauszufinden und klar hervorzuheben. Wie sehr seine Tüchtigkeit auch von auswärtigen Kollegen anerkannt wurde, erhellt daraus, dass man ihn auf dem internationalen homöopathischen Kongresse in New-York 1893 und ebenso in London 1896 zum Vizepräsidenten ernannte. Als Mensch war Villers von hervorragender Nächstenliebe und Güte beseelt. Wie viele Tränen der Not hat er getrocknet, wieviele Sorgen von Witwen und Waisen genommen! Bei ihm wusste die rechte Hand nicht, was die linke tat. Anspruchslos und bescheiden für sich, gab er mit vollen Händen, wo die Not ihm nahe trat. Was er uns, seinen Freunden gewesen ist, wissen wir allein. Wir haben ihm unendlich viel zu danken. Und diesen herrlichen Mann traf in der Vollkraft seiner Jahre das grausige Verhängnis. Nach kurzen Vorboten, die er selbst nicht verkannte, verschlimmerte sich sein schweres Gehirnleiden so schnell, dass er in die Heilanstalt auf dem Sonnenstein b. Pirna überführt werden musste. Dort hat ihn nach 2 Jahren qualvoller Leiden ein sanfter Tod aus der Umnachtung erlöst.

